Canadian Centre
for Occupational
Health and Safety

Centre canadien
d'hygiène et de
sécurité au travail

ATELIERS RÉGIONAUX SUR LES STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

P89 - 25F

ATELIERS RÉGIONAUX SUR LES STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Hamilton, Ontario
Les 22 et 23 juin 1988

Edmonton, Alberta
Les 21 et 22 mars 1989

Moncton, Nouveau-Brunswick
Les 24 et 25 mai 1989

Hamilton, Ontario
Les 19 et 20 septembre 1989

Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

90-05764//

ATELIERS RÉGIONAUX SUR LES STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

NUMÉRO DU CCHST P89-25F
ISBN 0-660-92950-3
NUMÉRO DE CATALOGUE MAS CC273-2/89-25F

Cette publication est disponible dans les deux langues officielles.
This publication is available in both official languages.

Chaque document produit par le CCHST est soumis à une série de révisions. Dans le cadre de ce processus de révision, on demande à des représentants des gouvernements, des employeurs et des travailleurs d'examiner les versions préliminaires des documents du CCHST et de juger de leur exactitude sur le plan technique et de leur lisibilité pour l'usager.

Le CCHST s'efforce de s'assurer que l'information qu'il distribue est exacte et exhaustive. Cependant, il est entendu qu'il ne se porte pas garant que ladite information est exacte et exhaustive et il ne sera tenu responsable d'aucun dommage ni d'aucune perte subis par suite de l'utilisation d'une information inexacte ou incomplète.

Pour disséminer le plus largement possible l'information en matière d'hygiène et de sécurité au travail, le CCHST invite les usagers à copier et distribuer ses publications. On demande aux usagers d'informer le Service des demandes de renseignements du Centre du nombre d'exemplaires distribués de cette manière.

Le CCHST demande, et apprécie, que la source soit indiquée, même si on ne reproduit que des extraits du texte.

Date de publication : 1989

On peut obtenir des exemplaires supplémentaires.

250, rue Main est
Hamilton Ontario
L8N 1H6
416-572-2981
Télécopieur 416-572-2206

CCOHS CCHST

ATELIERS RÉGIONAUX SUR LES STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Table des matières

	Page
Résumé des ateliers	1
Atelier de la région ouest	7
Atelier de la région est	31
Atelier de la région centrale	51
Annexe A - Listes des participants	75

RÉSUMÉ DES ATELIERS

À sa réunion de février 1988, le Conseil des gouverneurs du CCHST a discuté de la question des statistiques d'hygiène et de sécurité au travail et du rôle du CCHST dans ce domaine. Il avait conclu que le CCHST pourrait jouer un rôle important en facilitant les discussions et les accords afin de faire progresser ce sujet difficile. Le Conseil a ordonné au CCHST d'organiser deux ateliers sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail. Le premier devait s'adresser à des représentants de la direction (12 à 15) d'organismes intéressés par la question des statistiques d'hygiène et de sécurité au travail. Les participants devaient discuter des programmes et des problèmes courants et établir les objectifs du deuxième atelier destiné à des participants d'appartenance plus générale.

En juin 1988, on a tenu, au CCHST, le premier de ces ateliers auxquels ont assisté 17 personnes enthousiastes : 15 provenant d'organismes de statistiques, un représentant des travailleurs et un représentant des employeurs. Après deux jours très productifs, ils ont établi les objectifs de plusieurs ateliers régionaux.

Chaque atelier a pour but d'étendre la base des connaissances et de susciter des recommandations. Il s'agit d'améliorer ce qui existe et non de s'en débarrasser.

Ayant pour but général d'améliorer la santé et la sécurité dans les lieux de travail au Canada et d'établir un consensus, le CCHST facilitera la mise en oeuvre de cinq ateliers régionaux qui permettront :

a) d'étudier les besoins des gouvernements, des employeurs, des travailleurs et d'autres groupes en matière de statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail;

b) de définir les améliorations qui s'imposent dans le domaine des statistiques d'hygiène et de sécurité au travail;

c) de formuler des recommandations précises à l'intention des ministres concernés.

Lorsque ces recommandations lui ont été présentées à sa réunion d'octobre, le Conseil étudiait aussi une proposition de régionalisation des ateliers. Il a décidé de combiner les deux et de choisir les statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail comme sujet de la première série d'ateliers régionaux.

Edmonton

Le premier atelier régional organisé par le CCHST à Edmonton, les 21 et 22 mars, a été une véritable réussite; 70 personnes y ont participé, beaucoup plus que le nombre prévu de 50 environ. Le débat d'ouverture, le seul exposé officiel de l'atelier, a amené sur la tribune d'intéressants conférenciers; l'un d'eux, M. Stan O'Shea de Du Pont Canada Inc., représentant les employeurs, a lancé aux participants le défi suivant.

> «C'est le moment d'avancer [...]. Établissons le consensus en matière de statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail. Cernons nos besoins, leur fondement et la façon d'y répondre. Donnons à ce premier atelier régional assez d'élan [...] pour que nos gouvernements fassent l'effort demandé et dotent le Canada d'un système national.
>
> «La tâche ne sera pas facile. Les obstacles à surmonter sont nombreux. Mesdames et messieurs, allons de l'avant ensemble et avec confiance. Les bénéficiaires de nos efforts sont les travailleurs du Canada.»

Les discussions au sein des groupes étaient animées et la participation, totale. Tous ont reconnu l'existence des besoins suivants :

- une source centrale d'information à laquelle les auteurs et les utilisateurs de statistiques pourraient puiser;
- l'uniformité dans la définition des termes pour faciliter l'échange d'information;
- la normalisation des méthodes d'enquête et de compte rendu;
- la participation des travailleurs et des employeurs aux enquêtes sur les accidents;
- le respect complet de la confidentialité.

On a fait quelques propositions concernant le prochain atelier : une séance sur les définitions à utiliser lors des discussions au sein des groupes; une participation accrue des représentants de la santé publique pour améliorer les discussions sur les statistiques de l'hygiène.

Nous avons reçu quelques commentaires de participants enchantés qui ont qualifié l'atelier d'excellent et d'impressionnant. L'un d'entre eux a déclaré : «Je n'ai jamais assisté à une *meilleure* conférence.»

On peut attribuer une grande partie du succès de cet atelier à l'enthousiasme et à l'appui des gouverneurs des provinces de l'Ouest, particulièrement de l'Alberta, et du bureau régional de Travail Canada.

Moncton

Le deuxième atelier régional consacré aux statistiques d'hygiène et de sécurité au travail a eu lieu les 24 et 25 mai, à Moncton et 50 participants provenant des hautes sphères administratives du gouvernement, des travailleurs, des employeurs et d'associations professionnelles y ont participé. Les provinces Maritimes étaient toutes représentées et les participants se sont mis d'accord au sujet d'une grande variété de questions.

Ils ont souligné le besoin pour tous les intervenants de collaborer et de partager les renseignements et de mettre ces renseignements à la disposition du public tout en protégeant leur caractère confidentiel. La création d'un système pancanadien pour la collecte et la classification de renseignements de base

dans un centre de documentation auquel auraient accès tous les groupes d'utilisateurs est vivement conseillée. Les participants ont reconnu qu'il existe un besoin en matière de statistiques uniformes, fiables et impartiales pour faciliter l'élaboration de programmes de sécurité qui contribueraient efficacement à prévenir les accidents et les blessures en milieu de travail. Ils ont recommandé la normalisation des formulaires et des modalités d'enquête sur les accidents qui incluraient des données causales afin d'aider à déceler les lacunes.

L'atelier d'Edmonton avait fait ressortir les besoins en ce qui concerne les définitions normalisées des termes; les participants ont entrepris cette tâche et, d'un commun accord, ils ont recommandé plusieurs définitions de normes à l'intention des participants au troisième atelier régional, à Hamilton. Ils espéraient ainsi lancer le procédé d'élaboration d'une norme nationale concernant les termes utilisés dans la collecte et la classification des données.

Le succès de l'atelier est dû essentiellement à l'aide et à l'appui des gouverneurs des Maritimes, du bureau de Travail Canada de la Région de l'Atlantique, de la Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail du Nouveau-Brunswick et de la Commission des accidents du travail du Nouveau-Brunswick.

Hamilton

Le dernier atelier régional a eu lieu à Hamilton les 18 et 19 septembre 1989; 65 spécialistes et représentants d'employeurs, de travailleurs et du gouvernement y ont assisté. Ils sont venus non seulement de l'Ontario et du Québec, mais aussi de la Colombie-Britannique et de la Nouvelle-Écosse. Les spécialistes de la santé étaient cette fois bien représentés.

L'atelier a remporté autant de succès que les précédents. Comme dans le cas des ateliers d'Edmonton et de Moncton, l'aide et la coopération du gouvernement a été excellente; le gouvernement de l'Ontario a participé pleinement et a offert le dîner. Cependant, il a donné lieu à deux désappointements : une faible participation des travailleurs (moins qu'à l'atelier d'Edmonton et de Moncton) et le refus de la Commission des accidents du travail de l'Ontario de participer à la tribune ou à l'atelier, seule exception par rapport aux commissions des accidents du travail dans tout le Canada.

Cet atelier, comme l'ensemble du procédé, a généré un accord général solide en faveur d'une norme nationale régissant la collecte de données sur les blessures et les maladies professionnelles. Comme auparavant, on a reconnu, à cet atelier, la nécessité d'avoir des définitions de normes. Certaines définitions provisoires avaient été acceptées à Moncton et analysées à Hamilton. Les participants sont tombés d'accord sur le besoin d'établir de façon détaillée des définitions pratiques et acceptables qui seraient utilisées à l'échelle nationale.

Le groupe des travailleurs a convenu que, pour établir un programme de prévention fondé sur les statistiques, il faut que celles-ci soient particulières à la profession et à l'industrie; il faut aussi tenir compte des modèles de travail par équipe et il faut surtout bien définir les relations de cause à effet.

L'uniformité est essentielle pour améliorer les enquêtes sur les causes des maladies et des accidents liés au travail, la façon de signaler les accidents et la rédaction des rapports d'accidents ainsi que l'accessibilité des statistiques. Les enquêtes doivent préciser la séquence des événements pour que l'on puisse appliquer les renseignements obtenus à des travaux semblables dans d'autres industries.

Pour que les renseignements statistiques soient accessibles et utilisables dans tout le Canada, il faut créer un centre de documentation. La confidentialité doit faire partie intégrante du système pour préserver les droits des personnes.

En ce qui concerne la question de savoir si une loi aiderait ou nuirait à l'élaboration d'une norme nationale, les opinions des participants étaient partagées. Certains considèrent qu'une telle loi est essentielle, tandis que d'autres craignent qu'elle ne ralentisse le procédé.

M. Stan O'Shea a inauguré l'atelier régional à Edmonton en lançant aux participants le défi suivant : «Donnons à cet atelier assez d'élan pour qu'il en résulte la mise en place d'un système canadien.» Il a conclu l'atelier en disant : «Nous avons amplement discuté; mettons-nous maintenant au travail.» On a proposé la création d'un comité directeur national. Dans son rapport, le groupe du gouvernement a demandé que le CCHST réunisse des renseignements à fournir au comité directeur. M. Tim Morrison a demandé aux participants d'adopter une résolution demandant au CCHST de faciliter la mise sur pied d'un tel comité. Voyant que le vote à main levée était pratiquement unanime, il a dit : «Je crois que vous pouvez conclure qu'il s'agit d'une demande officielle.» Le CCHST a demandé l'autorisation de faire une offre pour le travail de facilitation et de secrétariat.

Dans une autre proposition, M. Gordon Lloyd recommandait vivement au Conseil des gouverneurs du CCHST de donner son appui à un effort multipartite en vue de mettre au point une norme nationale et d'encourager les groupes que les gouverneurs représentent à endosser cette initiative. Ce qui a été fait à la réunion du 4 octobre.

Les recommandations découlant des ateliers ont été envoyées aux ministres responsables de la santé et de la sécurité au travail et témoignent de la nécessité pour *tous* les Canadiens d'avoir accès à des statistiques fiables, précises et complètes.

L'Association des manufacturiers canadiens a organisé une réunion préparatoire à l'intention des personnes intéressées, le 31 octobre à l'hôtel *Royal York* de Toronto. La réunion a été fructueuse et les nombreux participants se sont montrés déterminés à poursuivre leurs efforts en vue d'établir un système canadien. Une autre réunion a été prévue pour le 1er février 1990.

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS

L'homogénéité est une caractéristique qui marque les recommandations qui ont découlé de ces trois ateliers régionaux.

En voici un résumé :

- Mettre au point un système pancanadien de collecte, de classification et d'enregistrement des données que peuvent utiliser tous les groupes qui ont besoin de statistiques sur les blessures et les maladies professionnelles.

- Créer un comité directeur multipartite chargé de mettre au point ce système le plus tôt possible. Ce comité doit être composé de représentants de tous les groupes : travailleurs, employeurs, gouvernements et professionnels.

- Élaborer des définitions uniformes.

- Prévoir des modalités distinctes pour les rapports de blessures et de maladies professionnelles.

- Mettre sur pied un centre de documentation qui serait géré par un groupe indépendant et impartial, comme le CCHST.

- Permettre au public d'avoir accès aux données qui seront rendues impersonnelles pour protéger les travailleurs et les entreprises.

- Offrir des programmes de formation pour élaborer de meilleures méthodes de prévention.

- Normaliser les formulaires et les modalités d'enquête sur les accidents et donner une formation en cette matière.

- Obtenir la collaboration de tous les groupes intéressés (spécialistes de la santé, employeurs, travailleurs, gouvernements et organismes) pour assurer la communication efficace de l'information.

- Mettre au point un mécanisme qui relierait les données sur la santé aux données sur la profession, l'industrie et l'exposition.

- Promulguer une loi exigeant l'établissement de programmes d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail et établissant des procédures de collecte des données relatives à l'hygiène et à la sécurité.

- Instaurer un système d'accréditation du personnel d'hygiène et de sécurité présent lors des enquêtes et de l'établissement des rapports, de manière à garantir la compétence et assurer que les données sont fiables et standardisées.

- Résoudre les problèmes que présente la collecte des données sur les maladies professionnelles et incorporer en priorité ces données dans le système national.

Les participants ont aussi convenu de faire parvenir aux ministres provinciaux responsables de la santé et de la sécurité au travail les recommandations qui ont découlé des ateliers sur les statistiques, en laissant au ministre de Travail Canada la responsabilité d'y donner suite. Ils ont aussi recommandé que la question générale des statistiques d'hygiène et de sécurité au travail soit inscrite à l'ordre du jour de la réunion des ministres responsables.

CCOHS/CCHST

ATELIER RÉGIONAL SUR LES STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Edmonton, Alberta

Les 21 et 22 mars 1989

TRIBUNE LIBRE

* Horst Stiebert, Division du travail, Statistique Canada

* Dennis Malayko, Syndicat de la fonction publique de l'Alberta

* John Wisocky, Association des commissions des accidents du travail du Canada

* Stan O'Shea, Association des manufacturiers canadiens

* Tee L Guidotti, Médecine du travail, Université de l'Alberta

CCOHS CCHST

Le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail
en collaboration avec le gouvernement de l'Alberta

STATISTIQUES D'HYGIENE ET DE SECURITE AU TRAVAIL

Atelier

Les mardi 21 et mercredi 22 mars 1989
Hôtel Château Lacombe, Edmonton, Alberta

Le mardi 21 mars 1989

8 h 15 — INSCRIPTION ET CAFE - Foyer

9 h — Bienvenue et présentation de l'atelier - Salon B
Lillian Vine, administratrice des comités et ateliers
Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

9 h 15 — **Tribune libre**

Regard de Statistique Canada sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail
Horst Stiebert, chef, division du travail
Statistique Canada

Regard des travailleurs sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail
Dennis Malayko, représentant, hygiène et sécurité
Alberta Union of Provincial Employees

Regard des commissions des accidents du travail sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail
John Wisocky, directeur exécutif
Association des commissions des accidents du travail du Canada

Utilisation des statistiques d'hygiène et de sécurité par une entreprise particulière
Stan O'Shea, vice-président,
Hygiène et sécurité au travail, DuPont Canada Inc

Etudes statistiques, Université de l'Alberta
Tee L Guidotti, professeur, Médecine du travail
Université de l'Alberta

Discussion ouverte

10 h 30 — PAUSE - Foyer

10 h 45 **Atelier n° 1 - Prévention**

a) Quelle information vous faut-il pour favoriser la prévention?
b) Quelle est l'utilité de l'information statistique actuelle?
c) Quelle information statistique?
d) Qu'est-ce qui donne de la valeur à l'information? Pour qui?

12 h LUNCH - Salon C

13 h **Atelier n° 2 - Titre à communiquer**

a) Quelles leçons peut-on tirer des accidents?
b) Quelles leçons peut-on tirer des blessures?
c) Quelles leçons peut-on tirer des cas mortels?
d) Comment appliquer ces leçons à la prévention?

14 h **Atelier n° 3 - Enquêtes après accidents**

a) Quelle information désirez-vous retirer des enquêtes après accidents?
b) Les enquêtes après accidents sont-elles conséquentes? Peuvent-elles être tendancieuses? Comment? Que pouvez-vous y faire?
c) Décrivent-elles adéquatement la suite d'événements?
d) Peuvent-elles s'appliquer à des cas semblables dans d'autres industries?
e) Comment l'information est-elle partagée? Comment est-elle interprétée?

15 h PAUSE - Foyer

15 h 15 **Atelier n° 4 - Maladies professionnelles**

a) Quelles sont les sources d'information?
b) Quels renseignements pouvez-vous en tirer?
c) Quelles autres sources pourraient être utiles?
d) La confidentialité est-elle menacée?
e) Comment protégez-vous la confidentialité?

16 h 15 **Atelier n° 5 - Coûts**

a) Que peut-on tirer des données relatives au coût?
b) Comment les données sur les cas mortels peuvent-elles faciliter la prévention des maladies? des lésions graves? de tous les accidents?
c) Comment peut-on limiter les coûts?

17 h 30	BAR PAYANT - Salon C
18 h 15	DINER - Salon C Gracieuseté des gouvernements de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, du Manitoba, de la Saskatchewan, du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest

Le mercredi 22 mars 1989

9 h	**Atelier n° 6 - Groupes homogènes** Considération des solutions Préparation du rapport
10 h 30	PAUSE - Foyer
10 h 45	**Séance plénière - Salon B** Rapports des travailleurs, des employeurs, des professionnels et du gouvernement Recommandations de l'atelier
12 h	**Clôture de l'atelier**

Le Centre désire exprimer ses remerciements au gouvernement de l'Alberta, à Travail Canada et aux gouvernements de la Colombie-Britannique, du Manitoba, de la Saskatchewan, du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest, qui ont gracieusement collaboré à son premier atelier régional.

PRÉSENTATION DES MEMBRES DE LA TRIBUNE

Horst Stiebert - Statistique Canada

(M. Horst Stiebert a pris la parole à chacun des trois ateliers; le texte se trouve à la page 55.)

Lillian Vine

Il y a ici beaucoup de nouveaux amis et nombre de visages connus. John Alderman vient de terminer son mandat au Conseil des gouverneurs du CCHST, où il représentait la Saskatchewan. Il a activement soutenu notre programme d'ateliers et la régionalisation de ces derniers. Yoon Kim, directeur des statistiques à la Direction de la sécurité et de la santé au travail de Travail Canada, qui a participé à notre atelier de planification en juin dernier, se trouve parmi nous aujourd'hui. Bryan Whitfield, de la Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail du Nouveau-Brunswick, siège au comité de planification de l'atelier de Moncton.

L'appui qui nous a été apporté par l'intermédiaire de nos gouverneurs n'a pas seulement été moral, aussi important qu'il ait pu être. Matériel et services d'interprétation sont fournis par Travail Canada. Nos hôtes au dîner de ce soir sont les gouvernements des provinces et territoires de l'Ouest. De surcroît, le gouvernement de l'Alberta nous a aidés financièrement de mille et une façons, pour la location de la salle par exemple. Ces généreuses contributions ont compensé les dépenses supplémentaires qu'entraîne l'organisation d'ateliers hors d'Hamilton. Dans l'Est, dans le cadre de notre atelier régional, le scénario est le même : nous sommes extraordinairement aidés et soutenus. Nous apprécions au plus haut point ces marques de soutien tangibles.

Notre prochain conférencier, Dennis Malayko, représente les syndicats. Depuis 1976, Dennis est représentant du service d'hygiène et de sécurité de la Commission des accidents du travail pour les dossiers d'assurance-invalidité à long terme auprès du Syndicat de la fonction publique de l'Alberta. Il était auparavant responsable de la sécurité à Celanese Canada Ltée. Il est depuis plusieurs années président du Comité d'hygiène et de sécurité de la Fédération du travail de l'Alberta. Il est également membre du Comité d'hygiène et de sécurité du Syndicat national de la fonction publique provinciale et de celui du Congrès du travail du Canada (CTC). Il a représenté les syndicats dans des groupes tripartites, dont le Comité des utilisateurs de la banque de données du CCHST de l'Alberta au moment où nous avons lancé notre ligneCCINFO. Celle-ci remporte un vif succès, mais a été éclipsée par notre disqueCCINFO. Ce disque est extraordinaire : de très petite dimension, il peut contenir une quantité phénoménale d'information, soit jusqu'à un quart de million de pages dactylographiées. Pour s'en servir, inutile d'être un spécialiste en ordinateur. Il n'est même pas nécessaire de savoir taper.

Parmi les autres comités auxquels Dennis a siégé, citons le Comité chargé du programme d'études en hygiène du Collège Mount Royal de Calgary.

Dennis Malayko - Syndicat de la fonction publique de l'Alberta

Je voudrais féliciter le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail d'avoir mis sur pied cet atelier, et surtout de l'avoir organisé en Alberta. Je voudrais aussi remercier M. Rozel d'avoir déployé tant d'efforts au nom du gouvernement de l'Alberta. Je suis sûr que le temps que nous passons ici à discuter permettra d'élargir nos horizons à propos des statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail. De plus, ces discussions engendreront des recommandations sur la collecte des données, dont on pourra tirer parti dans le cadre de la prévention.

Je m'efforcerai de traiter des statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail selon une optique syndicaliste. C'est dans ma jeunesse, au début des années soixante-dix, que je découvris le système Z16.2 de codage des accidents du travail de l'American National Standards Institute (ANSI). À l'époque, je me butais à certains problèmes pour rassembler, compiler et calculer des données, et je m'y bute encore aujourd'hui. Je voudrais vous faire part de quelques-unes de mes préoccupations. Si je traite du système Z16.2 de l'ANSI, c'est parce qu'il est très utilisé à l'heure actuelle.

Fondamentalement, le Z16.2 enregistre huit aspects, ou catégories, d'un accident, soit la nature de la blessure la plus grave, les parties du corps touchées, la cause de la blessure, le genre d'accident, les conditions dangereuses, l'élément qui a causé l'accident (un faux pas, trébuchement, chute ou réaction par exemple), l'effet de l'accident (contusion, foulure, lacération) et l'acte imprudent commis. Seul un fait doit être enregistré à propos de ces catégories. Il s'agit d'un des principaux inconvénients. Ceux et celles qui procèdent à des enquêtes d'accidents remarqueront que la majorité des formulaires d'enquête comprennent normalement tous les facteurs Z16.2 de façon à répondre aux exigences fondamentales en matière de compilation de données.

J'estime que le Z16.2 ne constitue pas une base valable pour les programmes de prévention des accidents ou des maladies professionnelles, car il se contente d'enregistrer les accidents et leurs effets, non leurs causes; ce système permet seulement de classifier l'incident qui a provoqué la blessure, l'acte imprudent ou les conditions dangereuses par exemple, alors qu'en fait il risque d'y avoir eu une suite compliquée d'événements. Après l'enquête menée par leur superviseur direct sur le lieu de travail, les employés accidentés émettent toujours la même plainte : les rapports ont tendance à faire retomber le blâme sur les victimes et à invoquer l'acte imprudent (négligence ou mauvaise attitude) comme cause de l'accident; en fait, il est probable que beaucoup d'autres facteurs entraient en jeu, dont une corrélation compliquée d'éléments antérieurs à l'accident (mauvaise conception des tâches), des facteurs environnementaux (chaleur, froid, bruit, produits chimiques), les rapports entre l'employeur et l'employé (travail par roulement, insuffisance de personnel) et des facteurs socio-économiques.

Outre le fait qu'il manque de données de base pour remplir convenablement un document (d'un usage restreint), le représentant de l'employeur hésite très souvent à attribuer l'accident à des circonstances dangereuses de peur d'être mal noté au niveau du rendement et/ou de faire l'objet d'une poursuite judiciaire ou encore d'ouvrir les portes à des demandes d'indemnisation à l'avenir.

On s'appuie ensuite sur tous les renseignements rassemblés au cours des enquêtes pour déterminer la fréquence et la gravité des accidents, soit respectivement, en se fondant sur les expériences antérieures, le nombre prévu de blessures par million d'heures et le nombre prévu de jours perdus par million d'heures de travail. En raison de tous les risques existants, à savoir les cas d'accidents qui sont tus ou ceux dont le rapport d'enquête est tendancieux, le recours au congé de maladie plutôt qu'aux prestations de la CAT, la crainte de voir augmenter le taux de fréquence et de gravité des accidents, les méthodes peu fiables de compilation et de signalisation des données sur les maladies, le système Z16.2 de l'ANSI devrait être révisé de fond en comble. Ce n'est certes pas un bon instrument de mesure. On passe davantage de temps à discuter de la méthode de compilation que des causes des accidents.

Que faut-il faire? Les enquêtes devraient être effectuées par des spécialistes du dépistage des dangers, car ils sont en mesure de reconnaître les inquiétudes que peuvent soulever l'hygiène et la sécurité. Le système se doit d'être convivial. Il faut modifier les formulaires et les listes de contrôle de façon qu'ils reflètent des résultats objectifs. J'estime que nos formulaires d'enquête sont trop subjectifs; dans les secteurs que je représente, nous avons changé le formulaire d'enquête pour que celui-ci soit plus objectif, souvent d'ailleurs avec l'approbation du comité mixte de l'entreprise. Au lieu de trouver des causes ou des conditions dangereuses comme élément unique, nous nous attachons à déceler les facteurs, dont l'environnement ou la conception des tâches, qui ont pu jouer un rôle avant ou pendant l'accident.

Il est particulièrement important que les documents aident même les néophytes à déceler les causes des accidents et des maladies, mais aussi le rapport existant entre ces derniers et des facteurs extérieurs, dont conception des tâches, travail par roulement, problèmes environnementaux, rapports entre l'employeur et l'employé.

Il faut se tourner davantage vers les occupations des travailleurs que vers l'industrie dans son ensemble. Commençons par nous pencher sur les métiers ainsi que sur les maladies et dangers qui y sont spécifiquement liés, et élaborons des statistiques qui nous permettront de prédire les tendances et de comparer des occupations semblables dans divers lieux de travail. Le mouvement syndicaliste attache la plus haute importance à la question des maladies professionnelles et à l'exposition prolongée à certains procédés. Il considère aussi essentiel de prédire un problème en se fondant sur certains éléments, comme efforts répétitifs et mauvais traitement chronique du corps, ou petites blessures et agressions que subit celui-ci. Nous voulons des statistiques suffisamment solides pour prédire une tendance. Nous serons alors en mesure de mettre en oeuvre des programmes de prévention avant que surgisse le problème. Il s'agirait en somme d'une sorte de sonnette d'alarme.

Nous, dans le monde syndicaliste, devons prendre part à l'élaboration de statistiques qui soient à notre service, plutôt que vice-versa. Je me rends compte que beaucoup de temps et d'énergie sont gaspillés à compiler, rassembler et enregistrer des données qui ne nous servent pas à grand-chose, car elles ne nous livrent pas des renseignements spécifiques grâce auxquels nous pourrions élaborer des programmes.

Lillian Vine

Notre prochain conférencier, John Wisocky, travaille depuis plus de 25 ans dans le domaine des accidents du travail. Il a occupé des postes importants à la Commission des accidents du travail de l'Ontario et à celle de l'Alberta. Depuis juillet 1987, il est directeur national de l'Association des Commissions des accidents du travail du Canada.

John a été membre de plusieurs comités ou groupes de travail provinciaux, nationaux ou internationaux sur les accidents du travail et la réadaptation. Il est membre du Comité législatif de l'Association internationale des régies et commissions des accidents du travail aux États-Unis et de l'organisme mondial, Réhabilitation internationale.

John Wisocky - Association des commissions des accidents du travail du Canada

L'Association des commissions des accidents du travail du Canada (ACATC) chapeaute les 12 juridictions qui en sont membres. L'un des objectifs de l'Association est d'encourager, avec le concours de Statistique Canada, la préparation de statistiques sur les blessures et les maladies ainsi que la collecte de données d'ordre financier ou autres renseignements pertinents pour les membres. Autre but clé de l'Association : promouvoir la prévention des accidents et des maladies ainsi que des conditions de travail sûres. À sa création il y a de nombreuse années, l'un des deux principaux objectifs de la CAT était la prévention des accidents.

Parmi les objectifs qui seront proposés à la conférence de cette année, il en est un sur lequel les 12 juridictions membres risquent de tomber d'accord, à savoir la promotion de la recherche sur les questions touchant les accidents du travail et l'échange des résultats avec les organismes membres et d'autres parties intéressées. À l'échelle nationale, la recherche est quelque peu insuffisante. On effectue beaucoup d'excellentes recherches dans différentes juridictions; en revanche, on s'attarde très peu à comparer une juridiction à une autre.

La CAT existe depuis 1915, année où elle vit le jour en Ontario. La dernière juridiction à se doter d'un système d'indemnisation des accidents du travail, comme on le connaît à l'heure actuelle, a été celle des Territoires du Nord-Ouest en 1977. On a décrit le système d'indemnisation des accidents du travail comme une forme d'assurance obligatoire mutuelle pour *la plupart* des employeurs, car il ne s'agit pas d'un plan universel dans tout le Canada. Quatre-vingt pour cent seulement de la main-d'oeuvre canadienne est couverte et il existe des différences considérables dans le pays. Certains secteurs clés de l'industrie ne sont pas couverts. Ainsi, les pêcheurs et les agriculteurs ne sont pas obligatoirement couverts dans toutes les juridictions.

Pour les accidents et les maladies, la CAT applique un système d'assurance sans égard à la responsabilité. En revanche, en ce qui concerne les enquêtes d'accidents, on a encore tendance à trouver un coupable quand un accident se produit. L'indemnisation des accidents du travail est un système où les responsabilités sont collectives puisque ce sont les industries couvertes qui le financent. Celui-ci est administré par 12 commissions autonomes et quasi-judiciaires au Canada.

En 1989, les salaires couverts en vertu du système d'indemnisation allait de 23 000 $ (Île-du-Prince-Édouard) à 48 000 $ (Saskatchewan). La perte de temps de travail, la réadaptation et les soins médicaux font l'objet de prestations. Il en existe d'autres, mais celles mentionnées précédemment sont les trois principales. Les taux de cotisations moyens allaient en 1989 de 1,34 $ en Nouvelle-Écosse à 3,12 $ en Ontario. En somme, les employeurs de l'Ontario paient en moyenne 3,12 $ par 100 $ de salaire pour les travailleurs qui sont couverts en vertu du programme d'indemnisation, mais des chiffres moyens peuvent être trompeurs.

Statistiques

En 1987, environ un million d'accidents ou de maladies ont été déclarés auprès des commissions des accidents du travail; dans à peu près la moitié des cas, il s'agissait de demandes de prestations d'interruption de travail permises. En 1987, il y eut 819 accidents mortels. Le chiffre est impressionnant, mais quand on sait que plus de 2 000 enfants sont morts au Canada l'an dernier à la suite d'accidents de toutes sortes, il perd quelque peu de sa force.

En 1987, sur huit ouvriers couverts en vertu du système d'indemnisation, un se blessait; on comptait une blessure toutes les six secondes de travail et un accident mortel toutes les 4,1 heures de travail.

Sur toutes les blessures ou maladies qui sont déclarées aux commissions des accidents du travail, de 4 % à 5 % entraînent une invalidité permanente. En 1987, un peu plus de 3,5 milliards de dollars ont été versés en prestations. Les blessures au dos représentent environ 27 % de tous les cas d'accidents portés à l'attention des commissions du travail. Il s'agit-là d'un dilemme sans fin.

Statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail

Les commissions de la Colombie-Britannique et du Québec sont les deux seules commissions encore responsables des programmes d'hygiène et de sécurité ainsi que des programmes d'indemnisation des accidents du travail. Il incombait dans le passé aux commissions de s'occuper de la prévention des accidents, mais dans les années soixante-dix en raison des nouvelles lois sur l'hygiène et la sécurité qui furent passées, on procéda à une répartition des responsabilités. L'Ontario possède encore ses propres associations sur la sécurité, mais un projet de loi déposé à l'Assemblée législative de la province propose la création d'un organisme responsable de l'hygiène et de la sécurité, lequel comprendrait les associations s'occupant de la sécurité et les organismes chargés de l'application de la loi.

Les programmes d'indemnisation des accidents du travail comportent des différences, au niveau des prestations qu'ils paient, des méthodes administratives et de la manière dont ils compilent les statistiques.

Les commissions s'appuient normalement sur des données statistiques pour rédiger leur rapport annuel, pour les besoins en matière de prévention des accidents, pour les programmes de statistiques nationaux et autres programmes du même genre, pour la planification et l'exploitation ainsi que pour les exigences en matière de recherches et de politiques. Il arrive que les données fournies par les commissions des accidents du travail ne soient pas aussi précises que le souhaiteraient les utilisateurs.

Les méthodes des commissions des accidents du travail

Il n'existe pas de norme nationale pour compiler des statistiques; Statistique Canada et l'Association, celle-ci au nom des commissions du travail, sont en train d'élaborer un accord de coopération, grâce auquel on en arriverait à disposer de meilleures données sur les accidents du travail.

Les commissions des accidents du travail ont recours à trois principaux systèmes de codage :

- Z16.2 - Norme nationale américaine pour les blessures et les maladies;
- CTI (1980) - Classification type des industries pour le secteur industriel;
- CDP (1971) - Manuel de classification des professions

Z16.2

Le rôle principal des commissions des accidents du travail est de prendre une décision à propos des demandes d'indemnisation faites à la suite d'un accident du travail. Elles analysent l'accident et ses conséquences. Les formulaires sont prévus pour rassembler ce genre de renseignements. D'autres données demandées dans un rapport d'accident d'une commission des accidents du travail pourraient servir dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité ou pour préparer des statistiques, mais du point de vue de l'arbitre elles passent au second plan. Ainsi, la Division de l'hygiène et de la sécurité au travail a proposé à l'Alberta d'élaborer un rapport d'accident plus détaillé de façon que davantage de renseignements pertinents puissent être rassemblés à propos des causes. Résultat : la commission des accidents du travail disposerait d'un formulaire de déclaration d'accident qui aurait plusieurs pages. Ce nouveau formulaire qui est proposé est très bien, mais la majorité des renseignements n'ont rien à voir avec le processus décisionnel. Il peut ne pas être opportun de demander à l'industrie de remplir cette longue déclaration d'accident, surtout quand on sait que la commission des accidents du travail la veut au plus tard 72 heures après l'accident.

Z16.2 ne permet ni de codifier plus d'un événement ni de préciser ce qui a provoqué l'accident. En somme, Z16.2 n'est peut-être pas tout à fait assez au diapason des besoins des années quatre-vingts et au-delà.

CIM (Classification internationale des maladies)

Deux juridictions, l'Ontario et la Saskatchewan, se servent de variantes de ce plan très compliqué. Celui-ci se prête mieux à la collecte de données dans des hôpitaux et dans des centres médicaux. Il sert à rassembler des données sur le traitement, les causes ayant entraîné la mort ou les blessures, le type de diagnostic et le genre de médicaments. À un moment donné, les commissions des accidents du travail devront se pencher sur la question du codage des maladies, mais le système Z16.2 comporte des limites. L'accroissement des codes pour les maladies fait l'objet de bons travaux avec Statistique Canada.

C'est grâce aux efforts conjoints de Statistique Canada et des commissions des accidents du travail de tout le Canada que le Programme national de statistiques sur les accidents du travail a été élaboré. Dans le cadre de ce programme, on rassemble entre autres des données sur la nature de la blessure, le siège de la lésion, la cause de la blessure, le type d'accident, l'âge de l'accidenté(e). Il existe un excellent rapport s'intitulant «Les accidents du travail et les maladies professionnelles» (le dernier numéro étant celui de 1985-1987) qui comprend ces renseignements et traite des demandes d'indemnisation permises pour temps de travail perdu. Les commissions des accidents du travail se servent beaucoup de ce document. De plus, on favorise l'élaboration de ce genre de rapport.

Limites des statistiques des commissions des accidents du travail

Les données que livrent les formulaires de base des commissions des accidents du travail permettent essentiellement de prendre une décision à propos des demandes et de recueillir des évaluations. Aucune uniformité, aucune homogénéité dans la mesure où les commissions des accidents du travail ont recours à des méthodes de codage différentes selon leurs besoins particuliers. Notre collaboration permanente avec Statistique Canada nous rapproche d'un système plus uniforme, mais il y a des difficultés. J'en citerai une entre autres : il se trouve que non seulement beaucoup de blessures ne doivent pas être déclarées, mais aussi que certains accidents sont couverts par d'autres types de régime de prestations. Parmi les cas qui ne sont pas systématiquement signalés, il y a en Alberta et au Québec les demandes qui ne comportent pas d'absence au travail et les demandes de soins médicaux ainsi que tous les cas n'exigeant que des premiers soins. Statistique Canada s'intéresse aux demandes d'indemnisation permises pour temps de travail perdu, car il s'agit dans tout le Canada d'un dénominateur commun.

Autre problème : la décision dépend d'un jugement quand on codifie les renseignements. Les systèmes étant ce qu'ils sont à l'heure actuelle, les maladies professionnelles sont mal codifiées. Seuls de 3 % à 5 % sont des cas de maladies professionnelles, mais on s'attend à ce que ce chiffre augmente à l'avenir en raison de la chronicité des maladies, du vieillissement de la main-d'oeuvre et du fait qu'on reconnaîtra une plus grande gamme de maladies comme étant indemnisables, le stress et la douleur chronique en faisant partie. Le fait que certains cas soient mal diagnostiqués ou ne soient pas signalés posent des difficultés aux commissions des accidents du travail en raison des très longues périodes de latence.

Le Canada a besoin de se doter d'une méthode systématique et complète pour identifier les blessures et les maladies et pour en rendre compte. D'excellentes choses sont déjà faites dans ce sens, dont les efforts que déploient les commissions des accidents du travail, mais il faut faire encore davantage, en particulier au niveau national.

Il faut aussi se doter de définitions communes et de méthodes de collecte des statistiques identiques. Les commissions des accidents du travail et Statistique Canada travaillent conjointement à perfectionner et à élargir les plans de codage pour qu'ils soient plus uniformes. De plus, les commissions des accidents du travail créent des liens professionnels plus étroits avec des experts de l'hygiène et de la sécurité au travail. Elles élargissent aussi leur rôle dans le domaine de la recherche et plusieurs juridictions ont inclus officiellement dans leurs fonctions celle de faire de la recherche. Ces efforts sont louables, mais il faut encore en faire beaucoup plus si l'on veut véritablement mettre sur pied un système de surveillance et de signalisation efficace à propos des blessures et des maladies. Tout le monde doit participer : la main-d'oeuvre, les employeurs, les médecins, les hôpitaux, les commissions des accidents du travail, etc. Nous ne pourrons nous doter d'un meilleur système que grâce aux efforts constants de tous les participants clés.

Lillian Vine

Notre prochain conférencier, Stan O'Shea, est vice-président de l'hygiène et de la sécurité au travail à la société Du Pont Canada Inc, dont le siège social se trouve à Mississauga. C'est là que travaille Stan, qui est né à Ottawa et a fait ses études d'ingénieur chimiste à l'Université de Toronto. En 1953, il entre au service de Du Pont à son usine de Maitland. Au cours des années suivantes, il occupera des postes dans différents services : fabrication, technique, conception et construction. En 1967, il est muté à l'usine de peinture de la compagnie à Ajax où il est directeur adjoint. Deux ans plus tard, nouvelle mutation, cette fois à la Division des produits chimiques industriels où il occupe plusieurs postes de marketing. On le retrouve ensuite à North Bay où il s'occupe de la gestion de projets et de la fabrication des plastiques. Il occupe ses fonctions actuelles depuis 1979.

Stan O'Shea est membre de l'Ordre des ingénieurs de l'Ontario. Il a été membre du conseil de l'Ordre et président de deux de ces sections locales, soit celles des Mille-Îles et de Nipissing. Il a été membre du Conseil canadien de la sécurité, Section Emploi, et du Conseil d'administration des divisions de Halton-Peel et de Golden Triangle de l'Association pour la prévention des accidents industriels - Ontario. Au mois de juin dernier, Stan a représenté l'Association des manufacturiers canadiens à l'atelier sur la planification, lequel a fixé les objectifs des ateliers régionaux, dont celui auquel nous assistons et qui est le premier.

Stan O'Shea - Association des manufacturiers canadiens

Je me demandais comment j'allais aborder ce sujet dans la mesure où le titre de mon intervention dans le programme était «Utilisation des statistiques d'hygiène et de sécurité par une entreprise particulière». Ce qui me préoccupait c'était que Du Pont Canada comprend plusieurs industries, celles

des produits chimiques, des plastiques, des fibres synthétiques, de l'électronique, des produits pharmaceutiques, etc. Je décidai de me concentrer sur l'ensemble de la société plutôt que sur un secteur particulier des affaires de celle-ci. Puis, je pris le parti de dépasser le cadre de Du Pont et de traiter de la question plus vaste des statistiques d'hygiène et de sécurité au travail.

À l'heure actuelle, Du Pont fabrique une large gamme de produits chimiques, de fibres de textile synthétiques, de plastiques et produits spéciaux dans cinq grandes usines en Ontario. Nos ventes s'élèvent à 1,4 milliard de dollars par an, nos clients se trouvant dans tout le Canada et dans plus de 60 pays du monde.

Au Canada, Du Pont emploie plus de 4 300 employés, hommes et femmes, qui travaillent au service de la fabrication, dans les laboratoires de recherche, de développement et techniques, dans les entrepôts et dans les centres de distribution, dans les ventes, les services à la clientèle et les bureaux administratifs. Récemment, nous avons ouvert un nouveau bureau principal à Mississauga.

Du Pont a commencé à rassembler des données sur la sécurité il y a plusieurs décennies. Nous sommes encore en possession de renseignements datant de 1932 sur l'usine de cellophane de Shawinigan (Québec).

Pourquoi rassemblons-nous des données? Parce que nous croyons fermement qu'il est indispensable de disposer de renseignements sur l'hygiène et la sécurité au travail pour faire diminuer le nombre des accidents industriels et des maladies professionnelles. En fait, notre but est de n'avoir aucun accident et aucun cas de maladie professionnelle. La direction et le personnel savent que c'est là notre objectif. Tout le monde doit être au courant de ce que nous faisons et des progrès que nous accomplissons. Si on ne peut évaluer où on en est, impossible d'adapter de manière efficace les programmes et pratiques en matière de sécurité. Nous nous attachons surtout à la prévention. Nous estimons que les données sur la sécurité et l'hygiène au travail représentent un outil sûr pour perfectionner les mesures prises dans le cadre de la prévention.

Avant 1977, les données que nous recueillions se fondaient sur les normes Z16.2 établies par l'American National Standards Institute (ANSI) pour l'enregistrement des blessures et maladies professionnelles. Depuis, nous avons recours aux lignes directrices du US Bureau of Labour Statistics, celles-ci ayant été améliorées à plusieurs reprises. On peut se demander pourquoi une compagnie canadienne éprouve le besoin de faire appel à un système américain? Tout simplement parce que ce système existe, qu'il est complet, qu'il a été perfectionné et qu'il permet de procéder à des comparaisons secteur industriel par secteur industriel. Il n'existe aucun système canadien ou ontarien en place. De toute évidence, c'est la raison pour laquelle nous nous réunissons pour discuter.

À la compagnie Du Pont, données et information en matière d'hygiène et de sécurité au travail font l'objet de trois activités intimement liées : l'enregistrement, la classification et la mise au courant des parties intéressées.

Tout d'abord, l'enregistrement. On prend note par écrit sur le lieu de travail, que ce soit une usine, un laboratoire ou un bureau, de l'accident et de la nature de la blessure. Nous procédons ainsi pour appréhender l'incident et les renseignements s'y rapportant, et ce pour toutes les blessures enregistrables.

Ensuite, nous classons la blessure ou la maladie d'après la gravité des conséquences. Nous avons recours aux catégories du Bureau of Labour Statistics, soit : cas où la maladie ou la blessure entraîne un arrêt de travail (Lost Work Case, LRC), cas où la personne accidentée ne peut accomplir toutes ses tâches habituelles ou doit raccourcir ses journées de travail (Restrictive Work Case, RWC), cas où un traitement médical est nécessaire (Medical Treatment Case, MTC) et cas où seuls des soins d'urgence sont requis (First Aid Case, FAC). Le regroupement des trois cas les plus graves (les trois premiers dans la liste précédente) constitue ce qu'on appelle la totalité des cas enregistrables (Total Recordable Cases, TRC). Il peut arriver qu'il y ait un léger désaccord à propos de la classification de la blessure d'un ou d'une accidenté(e) selon la façon dont on interprète les lignes directrices, mais il s'agit toutefois d'un système de classification qui n'est pas statique et que l'on perfectionne fréquemment. Il n'existe aucun système comparable au Canada. En se concentrant sur la totalité des cas enregistrables, une bonne partie de la polémique qu'engendre la classification est supprimée. À Du Pont, la fréquence des TRC nous sert de baromètre, c'est-à-dire que nous l'utilisons pour évaluer notre performance en matière d'hygiène et de sécurité.

Troisième étape : signaler l'accident avec données et information recueillies à l'appui. De toute évidence, les lois et règlements fédéraux et provinciaux exigent qu'on signale aux ministères du Travail, aux commissions des accidents du travail, entre autres, certains types d'accidents et de maladies. De plus, on signale l'accident à la direction, aux syndicats, au personnel et à d'autres parties intéressées.

Voici le genre de données que nous collectons à Du Pont sur chaque cas enregistrable :

- nom et prénom(s) de l'accidenté(e) ou de l'employé(e) malade et tous les renseignements démographiques habituels à propos de cette personne;
- statut de l'employé(e) (à plein temps, temporaire);
- cause de la blessure ou de la maladie, qu'il s'agisse d'une machine, d'un outil, d'un véhicule à moteur, etc;
- nature de la blessure ou de la maladie, dont brûlure, coupure, maladie de la peau;
- partie du corps touchée;
- type d'accident, dont faux pas, trébuchement, foulure ou étirement;
- mauvais état de l'équipement de protection de l'employé(e), lunettes, gants ou respirateurs par exemple;
- type d'incident : blessure, maladie, feu, échappement de produits chimiques;
- jour de la semaine, heure, équipe, etc;
- cause de l'incident, laquelle comprend la cause fondamentale et la cause accessoire;
- emplacement où l'incident a eu lieu : passage, atelier d'entretien, aire de traitement;

- étape du travail au moment de l'incident, soit opération normale, démarrage, etc;
- classification de la blessure ou de la maladie.

Les données dont j'ai parlé sont recueillies qu'il s'agisse d'une maladie ou d'une blessure. Nous reconnaissons qu'il est difficile de rassembler des données sur les maladies professionnelles en raison de la longue période de latence qu'il y a souvent et du rapport de cause existant avec le milieu de travail. Nos médecins se penchent sur *chaque* maladie que porte à leur attention un ou une employé(e) et procèdent à une première évaluation pour voir s'il est possible que la maladie soit liée au travail effectué. Si tel est le cas, on entre le nom de l'employé(e) dans le programme de surveillance médicale permanente. Un des aspects clés de notre programme est que les dossiers médicaux sont confidentiels. Nous nous servons du système de codage de la classification internationale des maladies.

Les données dont j'ai parlé sont résumées et entrées dans un programme informatique. Elles peuvent être ensuite analysées et évaluées. Ainsi, nous pouvons récupérer des résumés d'incidents où étaient en cause des chariots élévateurs ou des faux pas, des chutes ou autres. L'analyse des données dont on dispose sur les parties du corps qui ont été blessées permet de perfectionner les programmes de sécurité. Je prends un exemple : dans l'une de nos usines, le nombre de coupures aux mains était très élevé. Chaque usine, chaque laboratoire, chaque bureau est en mesure d'analyser ses propres données et de concentrer son attention sur les programmes de sécurité qui conviendraient le mieux à son milieu de travail.

Pour ce qui est de signaler l'accident, la compagnie Du Pont ne se contente pas de satisfaire aux exigences de la loi; elle fournit de son plein gré des données sur les blessures et sur leur fréquence à l'Association pour la prévention des accidents industriels - Ontario, au Conseil national de sécurité américain et au groupe SHARE de l'Association des manufacturiers canadiens.

À Du Pont, nous évaluons principalement notre performance en matière de sécurité en nous fondant sur deux catégories de cas et sur leur fréquence : les cas où il y a arrêt de travail et la totalité des cas enregistrables. Tous les ans, notre président fixe les objectifs à atteindre pour ces deux catégories. En 1988, la fréquence des cas ayant entraîné un arrêt de travail était de 0,19 pour 200 000 heures de travail. En 1989, nous visons une fréquence de 0,04. D'après le Conseil national de sécurité, la moyenne dans tout le secteur industriel est de 1,86. Ainsi donc, Du Pont obtient des résultats 10 fois meilleurs. En ce qui a trait à la fréquence de tous les cas enregistrables, elle était en 1988 de 0,99. Notre objectif en 1989 : 0,7. La moyenne pour tout le secteur industriel selon le Conseil national de sécurité est de 7,59. Du Pont est donc huit fois plus performant.

Je voudrais maintenant ne plus m'en tenir à ce qui se fait à Du Pont, mais à une échelle plus vaste. En décembre 1984, une tragédie se produisit à Bhopal en Inde. Tout de suite après, le ministère de l'Environnement du Canada mit sur pied un groupe de travail, lequel publia en mars 1986 un rapport s'intitulant *Étude des répercussions de Bhopal : évaluation de la situation au Canada.* Voici ce qu'on peut lire dans la rubrique du rapport traitant des statistiques sur la sécurité (traduction) :

On peut considérer les statistiques sur les arrêts de travail et les maladies comme un indice de l'attitude et de l'approche adoptées par un secteur industriel à l'égard de la sécurité, mais ces mêmes statistiques ne reflètent pas nécessairement les programmes en place pour éviter un incident du genre de celui qui s'est produit à Bhopal. Au Canada, le dossier des accidents des industries du secteur chimique et pétrolier est, généralement, meilleur en moyenne que celui des industries des autres secteurs. Cependant, la source d'information qui sert à établir ce rapport doit être améliorée.

En 1985, il y eut le rapport de la Commission royale d'enquête sur l'union économique et les perspectives de développement du Canada. Dans la partie portant sur l'hygiène et la sécurité au travail et les problèmes que ceux-ci posent, la Commission, après avoir analysé des renseignements pertinents, conclut dans son rapport qu'il fallait reconnaître que la santé et la sécurité professionnelles sont une question d'intérêt national et qu'il faut disposer de plus de données et de recherche en la matière.

Ces exemples montrent que les groupes qui ont étudié le sujet ont identifié des besoins. En d'autres mots, leur conclusion est qu'il faut un système canadien national de statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail.

Permettez-moi de m'étendre sur cet objectif et de préciser quels sont à mon avis les besoins existant au niveau des données en matière d'hygiène et de sécurité au travail. Pour mettre sur pied et maintenir de bons programmes d'hygiène et de sécurité au travail, il est essentiel d'avoir des données sur les accidents, les maladies et les dangers en milieu de travail.

Toute juridiction, qu'elle soit fédérale, provinciale ou territoriale, a besoin de ces données. Ceux qui fournissent ces données et ceux qui s'en servent ont des besoins.

1. Des données pour élaborer des règlements

   Les gouvernements, dans tout le Canada, ont besoin de renseignements détaillés et à jour sur les incidents qui se produisent et les caractéristiques des accidents du travail et des maladies professionnelles, ainsi que de renseignements démographiques appropriés sur les travailleurs concernés pour élaborer, de manière efficace, des règlements visant la réduction des risques. Pour les risques de santé, il est nécessaire de posséder des données concernant les risques que représente l'exposition à des éléments chimiques, biologiques et physiques et la réduction qui pourrait résulter de l'abaissement de leurs niveaux. Pour les risques de sécurité, les besoins en matière de mesures de réglementation doivent se fonder sur des données relatives au nombre d'accidents causés par un certain risque, au nombre de travailleurs assujettis à ce risque et aux facteurs contribuant aux accidents.

2. Des données pour faire appliquer la loi et les règlements

   Employeurs et employés doivent obéir aux règlements et aux lois, et ceux-ci doivent être appliqués de façon appropriée. Un gouvernement n'aura jamais assez d'inspecteurs pour contrôler chaque lieu de travail tout le temps. La

méthode acceptée consiste à choisir certains lieux de travail pour y procéder à une inspection. Pour le faire de façon efficace, il faut des données à jour sur l'incidence des accidents et des maladies selon l'industrie, l'importance de l'établissement, le genre d'établissement, la nature de l'exposition aux risques, les risques de sécurité et ainsi de suite. De plus, il faut des données sur les estimations d'exposition pour les risques de santé.

3. Des données pour effectuer des études sur les accidents et les maladies professionnelles

Pour que les études soient possibles, il faut disposer de données sur l'incidence et la prévalence des accidents et des maladies, ainsi que sur les conditions, les expositions et les facteurs qui y contribuent. Une fois que la relation avec un certain métier a été prouvée, il faut des données qui puissent identifier les emplois, les opérations ou les lieux de travail à risque élevé. Ces recherches devront se traduire par des programmes efficaces de sécurité et d'hygiène au travail.

4. Des données pour procéder à des évaluations

Le patronat, les syndicats, les chercheurs et autres ont besoin de données pour évaluer l'efficacité des politiques et vérifier les activités et les programmes d'application. Il faut analyser les tendances relatives à l'incidence des accidents et des maladies dans certaines industries, certaines opérations et certains lieux de travail. On a également besoin de données qui évaluent si la sécurité et l'hygiène en milieu de travail s'améliorent.

5. Des données pour les employeurs

Les employeurs sont responsables de la prévention des accidents et des maladies en milieu de travail. Pour mettre en oeuvre et améliorer les programmes de sécurité et d'hygiène, ils ont besoin de données recueillies à l'échelle nationale, provinciale et par secteur industriel afin de pouvoir les comparer à leur propre expérience. Il leur faut des données utiles et à jour pour trouver les secteurs à problèmes et les causes, repérer les accidents et les maladies, et enfin vérifier et évaluer l'efficacité de programmes précis.

6. Des données pour les syndicats et les employés

Aucun programme de sécurité et d'hygiène au travail ne saurait réussir sans la participation des travailleurs, qu'il s'agisse d'un établissement syndiqué ou non. Les travailleurs ne veulent pas avoir d'accidents. Pour les syndicats, la sécurité et l'hygiène sont une question clé; les travailleurs et les syndicats ont donc des besoins en matière de données semblables aux besoins des employeurs et d'autres. Il faut des données pour pouvoir aider les employés à comprendre les types d'accidents et les risques d'exposition qui existent dans leur industrie ou leur métier et pour identifier les risques potentiels dans leur milieu de travail.

Je n'ai pas la prétention d'avoir épuisé le sujet, mais les points que j'ai soulignés illustrent le genre de données qui sont nécessaires aux différents groupes, les besoins de ces derniers étant tout à fait légitimes. Il faut répondre à ces besoins. Il y a à l'heure actuelle beaucoup de renseignements et de données disponibles. Il faut les combiner, les perfectionner, leur donner plus de sens, faire en sorte qu'ils soient plus appropriés et homogènes.

Demain, à la fin de cet atelier, nous définirons les recommandations qui ressortent de nos discussions et que nous voulons voir promulguées.

Je vous livre quelques-unes de mes idées à ce propos :

Je crois fermement que l'on devrait élaborer un système fiable, à l'échelle nationale, de collecte et de diffusion d'informations détaillées sur les accidents et les maladies au travail. Il faudrait élaborer, tester et mettre en oeuvre le système dès que les conditions s'y prêtent. Celui-ci donnerait des détails concernant le métier et des renseignements démographiques sur les personnes accidentées ou malades, la nature de l'accident ou de la maladie, les parties du corps touchées, la façon dont l'accident s'est produit, le type d'emplacement et les facteurs qui y ont contribué. Il faut que le système soit souple de façon à pouvoir changer la définition des blessures et des maladies professionnelles au fur et à mesure qu'elles surviennent.

Je crois aussi qu'on devrait mettre au point des profils particuliers à une certaine industrie, donnant des détails sur les accidents et les maladies dans cette industrie.

Enfin, je pense que nous devrions admettre les difficultés intrinsèques qu'il y a à essayer de classer les maladies comme étant professionnelles. Ceci ne devrait pas représenter un obstacle pour établir dès maintenant un système tout à fait efficace sur les accidents du travail, lequel devrait se conjuguer à un système aussi bon que possible sur les maladies professionnelles, ce dernier pouvant être perfectionné à l'avenir.

Ce nouveau système national devrait exiger un minimum de modifications au niveau de la loi, ne devrait pas représenter un fardeau excessif pour les fournisseurs de données. Il ne devrait pas non plus entraîner des coûts de mise en oeuvre déraisonnables et devrait tirer parti des données et des systèmes de données existant déjà.

Il est temps d'aller de l'avant. Il faut que nous réfléchissions tous ensemble. Nous devons viser à atteindre un consensus à propos des statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail. Essayons de déceler ce dont nous avons besoin, pourquoi nous éprouvons ces besoins et comment nous pouvons y répondre. Tentons à ce premier atelier régional de prendre un tel élan qu'une fois les recommandations de Moncton et d'Hamilton combinées à celles d'Edmonton, nos gouvernements réagissent et que nous puissions mettre en place un système national au Canada.

Il ne s'agit pas d'une tâche facile. Il y aura de nombreux obstacles sur le parcours. Mesdames et messieurs, franchissons la prochaine étape ensemble, et ce avec confiance. Ce sont les travailleurs du Canada qui tireront parti de nos efforts. Il y aura moins d'accidents du travail, moins de maladies professionnelles. L'objectif est louable et vaut la peine.

Lillian Vine

Merci, Stan. Il s'agit d'un noble défi et je sais que toutes les personnes ici présentes sont prêtes à le relever à force de travail.

Notre prochain conférencier, le docteur Tee Lamont Guidotti, est professeur de médecine du travail au Département de gestion des services de santé et de médecine communautaire et professeur (honoraire) au Département de médecine (Division pulmonaire) de la Faculté de médecine de l'Université de l'Alberta à Edmonton.

Le docteur Guidotti s'intéresse surtout à l'hygiène du travail et de l'environnement. Il pratique la médecine interne, où il se spécialise dans les maladies pulmonaires et en médecine du travail. Il s'intéresse particulièrement aux maladies des poumons causées par le milieu de travail, à la toxicité par inhalation et aux répercussions qu'a sur la santé la pollution de l'air.

Le docteur Guidotti a reçu sa formation en médecine clinique et en médecine du travail au John Hopkins Hospital et a fait ses études en santé publique (maîtrise en santé publique) à la John Hopkins School of Hygiene and Public Health. Après avoir obtenu un diplôme avec distinction en sciences biologiques à la University of Southern California, il fit des études de médecine à la San Diego School of Medecine (University of California). Il a effectué des recherches biomédicales dans ces institutions ainsi que dans des instituts nationaux d'hygiène et ailleurs. Son expérience pratique comme consultant et comme gestionnaire de programmes est immense. Il a été médecin sanitaire et premier conseiller en matière d'hygiène du travail auprès de nombreux organismes, y compris un grand cabinet de groupe pluridisciplinaire qui comptait parmi ses clients nombre de petites et de grandes entreprises, une usine de produits médicaux et les hôpitaux de l'Université de l'Alberta.

Depuis 1969, le docteur Guidotti s'occupe activement des questions touchant la qualité de l'environnement et, depuis 1971, de l'hygiène au travail. Son intérêt pour l'environnement et toute question se rapportant à la santé en milieu de travail est toujours très vif.

Il a beaucoup écrit à propos de la toxicité par inhalation, des troubles pulmonaires causés par le travail et des services d'hygiène en milieu de travail. Il est l'auteur ou le co-auteur principal de plus de 80 articles et le lauréat de nombreux honneurs et prix.

Tee Guidotti - Université de l'Alberta

La surveillance en milieu de travail est une question clé que l'on ne peut dissocier de la collecte de données sur l'hygiène et la sécurité au travail en général, car c'est grâce à elle, et à elle seule, que nous pouvons nous munir de renseignements et de données sur les problèmes d'hygiène au travail au fur et à mesure qu'ils surgissent.

Je vais vous parler des points forts du système actuel, de ses points faibles et faire quelques suggestions pour l'avenir. Pour illustrer mon propos, j'aurai recours à un projet de recherche classique dans le genre, c'est-à-dire de ceux qui livrent beaucoup de nouveaux renseignements dans le cadre des recherches effectuées dans le domaine de l'hygiène du travail.

Étude de cas : recherche en hygiène du travail

Depuis quatre ans, nous effectuons à l'Université de l'Alberta une étude prospective sur la mortalité. Dans le cadre de cette étude, c'est le métier de pompiers qui nous préoccupe. En médecine du travail, les pompiers représentent un problème constant et il reste encore nombre de questions sans réponses à propos des risques de santé qu'ils courent. Il s'agit d'une question d'ordre pratique qui revêt une importance capitale pour les pompiers et leurs familles, les commissions des accidents du travail et les organismes publics. Nous voulons vérifier certaines hypothèses et concepts en nous fondant sur des données portant sur ce groupe précis.

Comment une étude comme celle-ci s'effectue-t-elle? Il faut tout d'abord identifier la cohorte d'individus exerçant ce métier. Pour ce faire, nous avons besoin des dossiers professionnels de ces personnes. Le succès ou l'échec de ces études reposent autant sur la qualité de ces dossiers que sur les autres sources de données que je mentionnerai.

Nous dépistons les travailleurs actuels (nous partons du principe qu'ils sont tous en vie) et les travailleurs qui ont travaillé pour l'organisme à un moment donné (nous ne savons pas s'ils sont en vie ou s'ils sont morts). Nous commençons par jouer avec les données et par les relier entre elles, c'est-à-dire que nous prenons une source de données et que nous la combinons à une autre. Dans ce cas, il existe plusieurs façons de découvrir si un individu d'une région particulière est encore en vie ou pas. L'une des façons de procéder est de vérifier les permis de conduire : la majorité des gens détiennent un permis de conduire jusqu'à un âge avancé. Ainsi, s'il manque un permis de conduire, la probabilité est que la personne est décédée. Nous, nous avons préféré passer en revue les personnes inscrites au Régime d'assurance-maladie de l'Alberta. Le travail était délicat, mais il porta ses fruits et le personnel du Régime d'assurance-maladie de l'Alberta nous aida, ce que nous avons apprécié. Cet exercice nous permit de déterminer qui était en vie et nous laissa avec un groupe d'individus dont le statut était incertain.

Munis de notre liste, nous nous sommes rendus à la Section de la statistique de l'état civil de l'Alberta. Notre équipe a rassemblé les certificats de décès pour identifier les individus dont le décès était connu. Nous avons été en mesure de récupérer les certificats de décès et de constituer un dossier de façon à étudier tous les individus collectivement selon la cause du décès. Ceci nous a permis de répartir la plupart des individus de notre première liste qu'on ne savait pas en vie en deux catégories, l'une s'intitulant «Individus décédés», l'autre «Statut incertain». Le fait que nous ayons pu consulter un Registre collectif de statistiques de l'état civil contenant des données tirées de certificats de décès de qualité reconnue et normalisées sur une période de plusieurs années nous aida énormément. Plus les données rassemblées aux niveaux provincial ou local sont solides, plus les données de base sur lesquelles on fonde toutes nos conclusions le sont aussi et plus le projet de recherche est complet.

Quand nous n'avons pas trouvé de certificats de décès en Alberta, nous nous sommes adressés à la *Mortality Data Base* du Canada. Ce programme automatisé existe spécifiquement pour établir ce genre de lien, mais les obstacles à

franchir pour y avoir accès sont immenses. Les frais sont aussi élevés : environ 17 $ pour vérifier un nom et quelque 95 $ pour les données que nous recueillons sur chaque décès. Quand on a affaire à des centaines de décès, le coût devient considérable. On nous a aussi demandé de déposer 10 000 $ pour ces services. Nous avons remis une bande sur nos sujets, contenant des éléments identifiant ces derniers, dont s'occupa Statistique Canada. Nous avons reçu les renseignements quatre mois après la date d'échéance de notre projet. À partir de ces données, nous avons été en mesure de trouver la cause du décès de presque tous nos sujets, ce qui nous laissait avec un nombre infime de cas incertains.

Nous savions donc à ce moment-là qui était mort parmi nos sujets et pourquoi. Au bout de trois ans et demi, nous en étions seulement au point où notre expertise technique, la conception de notre étude sur le plan de l'épidémiologie et notre créativité au niveau de la recherche scientifique entraient en jeu. Tout ce qui précédait constituait le prologue : il avait fallu quatre ans et des dizaines de milliers de dollars pour en arriver là. Autre partie de l'étude : la nécessité d'avoir des données comparatives provenant de la population de l'Alberta sur les causes de décès, par décennie. À notre grande surprise, nous avons découvert que nous ne pouvions mettre la main sur ce genre de données au-delà de 10 ou 15 ans. Il a fallu que nous retournions à la Section de la statistique de l'état civil de l'Alberta, que nous y collections ces données et que nous les ordonnions selon un modèle qui nous soit utile. L'opération nous prit un an.

La situation actuelle

Voilà le degré de difficulté auquel on se heurte à l'heure actuelle lorsqu'on fait de la recherche dans le domaine de l'hygiène au travail en s'appuyant sur les systèmes de données disponibles.

Il existe aujourd'hui plusieurs facteurs qui se prêtent très bien à la mise en place d'un meilleur système de données sur l'hygiène et la sécurité au travail. Tout d'abord, les universitaires s'intéressent de plus en plus à la recherche et à la formation dans ce domaine. La technologie appliquée à la gestion des données se perfectionne : nous pouvons manier une masse de données beaucoup plus facilement que dans le passé. L'accent mis sur les données provinciales est un avantage en termes de collecte des données, de tendances locales et d'interprétation. On se doit de louer le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail pour le rôle de bibliographe et de dépositaire qu'il joue, ainsi que pour celui qu'il remplit au niveau de la formation et de l'éducation. Statistique Canada, véritable entrepôt de données doté de nouveaux moyens de liaison, est, avec son système de normalisation, son expertise et ses fonctions de coordinateur, un facteur favorable.

Mais il est des facteurs qui empêchent le perfectionnement des systèmes de données de l'hygiène et de la sécurité au travail. Parmi eux, je citerai la place qu'occupent la recherche et la formation dans ce domaine, le besoin de perfectionner la technologie appliquée à la gestion des données, l'accent mis sur les données provinciales, le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail et Statistique Canada. Ces facteurs qui nous aident le plus représentent aussi une entrave.

Le vif intérêt que suscite de plus en plus cette question signifie que nous nous battons pour obtenir des subventions, qui s'amenuisent constamment dans ce champ de recherches. La technologie appliquée à la gestion des données a entraîné des craintes à plusieurs niveaux : incursion dans la vie privée des gens, aspect confidentiel des documents et degré de sécurité de nos systèmes informatiques. Le fait que l'on met l'accent sur les données provinciales signifie qu'on se heurte à des priorités conflictuelles et des obstacles pour avoir accès aux données. Le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, qui joue un rôle clé pour faciliter cet accès, représente en même temps un obstacle. Il se pourrait que les déclarations du directeur général du CCHST à propos de la surveillance de l'hygiène au travail ait découragé la collecte de données et la recherche. Statistique Canada est un organisme précieux, mais le coût est très élevé. La qualité de ses services et son manque de compréhension quelquefois à propos des besoins, des objectifs et des contraintes des utilisateurs posent un problème bien réel.

Recommandations

Quelle direction faut-il prendre? Les systèmes de données de l'hygiène au travail ne peuvent survivre seuls; ce qu'il faut, c'est fusionner les systèmes de données existants qui se recoupent et s'intègrent en un système compliqué, mais unifié.

Il faut si possible que l'accès aux données soit centralisé pour pouvoir procéder à des recherches cohérentes et soutenues dans le domaine de l'hygiène au travail. En revanche, il faut décentraliser le contrôle.

Il faut uniformiser et standardiser les méthodes communément suivies, mais pour ce faire il ne faut *pas* avoir recours à l'approche du plus petit dénominateur commun. Ce qu'il faut, c'est déceler les modèles qui fonctionnent le mieux et les mettre en application à grande échelle.

Il faut régler la question de l'aspect confidentiel des documents et oublier nos préoccupations à ce sujet. Nous pourrons ainsi progresser rapidement sans avoir à demander des autorisations superflues à chaque niveau, pour tout ce qu'on fait.

Il faut inclure des éléments sur l'hygiène et la sécurité au travail dans les sondages nationaux et régionaux, comme l'Enquête promotion-santé Canada, pour rassembler des données de groupes et pouvoir faire une vérification de la validité externe des données recueillies par le système d'hygiène et de sécurité au travail.

Si nous voulons éviter d'avoir des données en double, il faut doter notre système de collecte de données de mécanismes de contrôle de la qualité et procéder à des vérifications de la qualité. Soit nous acceptons les répétitions de façon à pouvoir vérifier l'analogie des données, soit nous avons un mécanisme de contrôle de la qualité dans le système de données. Autrement, nous nous retrouverons avec un seul système d'une validité très douteuse.

Enfin, il faut mettre au point un système modèle et prouver l'efficacité de chacune de ses composantes au fur et à mesure qu'il se développe à l'échelle nationale. À toutes les étapes de la conception de ce système modèle, on a besoin des idées des utilisateurs.

J'attends avec impatience la mise en place d'un processus permanent; j'espère que le rêve de Stan O'Shea se concrétisera et que nous nous orienterons vers un système national utilisable, accessible et approprié.

ATELIER RÉGIONAL SUR LES STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Moncton, Nouveau-Brunswick

Les 24 et 25 mai 1989

TRIBUNE LIBRE

* **Horst Stiebert, Division du travail, Statistique Canada**

* **Jim Gill, Syndicat des travailleurs et travailleuses de l'automobile du Canada**

* **Victor Morin, Commission des accidents du travail du Nouveau-Brunswick**

* **Gerry Cluney, Association des manufacturiers canadiens**

* **Gerald Blanchard, Région de l'Atlantique, Travail Canada**

CCOHS/CCHST

Le Centre canadien
d'hygiène et de sécurité au travail
en collaboration avec le gouvernement
du Nouveau-Brunswick et Travail Canada

STATISTIQUES D'HYGIENE ET DE SECURITE AU TRAVAIL

Un atelier régional

Les mercredi 24 mai et jeudi 25 mai 1989
Hôtel Beauséjour, Moncton, Nouveau-Brunswick

Le mercredi 24 mai 1989

8 h 15 — INSCRIPTION ET CAFE - Mezzanine

9 h — Bienvenue et présentation de l'atelier - Salle A
Lillian Vine, administratrice des comités et ateliers
Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

9 h 15 — **Tribune libre**

Regard de Statistique Canada sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail
Horst Stiebert, chef, division du travail
Statistique Canada

Regard des travailleurs sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail
Jim Gill, représentant national, Santé et sécurité
Travailleurs canadiens de l'automobile

Regard des Commissions des accidents du travail sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail
Victor Morin, directeur, développement des systèmes
Commission des accidents du travail du
Nouveau-Brunswick

Usage des statistiques d'hygiène et de sécurité au travail par une entreprise particulière
Gerry Cluney, vice-président
L'Association des manufacturiers canadiens

Regard du gouvernement sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail
Gérald Blanchard, directeur régional
Région de l'Atlantique, Travail Canada

Discussion ouverte

10 h 30 PAUSE - Mezzanine

10 h 45 **Atelier n° 1 - Définition des termes**

a) Qu'entendez-vous par les termes :
- accident
- incident
- blessure
- maladie
- enquête après accident
- taux de gravité

12 h LUNCH - Salle A

13 h **Atelier n° 2 - Information**

a) Quelle information vous faut-il pour favoriser la prévention? Pourquoi?
b) Qu'est-ce qui donne de la valeur à l'information? Pour qui?
c) Quelles leçons peut-on tirer des accidents?
d) Quelles leçons peut-on tirer des blessures?
e) Quelles leçons peut-on tirer des cas mortels?
f) Dans quelle mesure le public doit-il avoir accès à l'information?

14 h **Atelier n° 3 - Enquêtes après accidents**

a) Quelle information désirez-vous retirer des enquêtes après accidents?
b) Les enquêtes après accidents sont-elles conséquentes? Peuvent-elles être tendancieuses? Comment? Que pouvez-vous y faire?
c) Décrivent-elles adéquatement la suite d'événements?
d) Peuvent-elles s'appliquer à des cas semblables dans d'autres industries?
e) Comment l'information est-elle partagée? Comment est-elle interprétée?

15 h PAUSE - Mezzanine

15 h 15 **Atelier n° 4 - Affections et maladies professionnelles**

a) Quelles sont les sources d'information?
b) Quels renseignements pouvez-vous en tirer?
c) Quelles autres sources pourraient être utiles?
d) La confidentialité est-elle menacée?
e) Comment protégez-vous la confidentialité?

16 h 15 **Atelier n° 5 - Coûts**

a) Que peut-on tirer des données relatives au coût?
b) Comment les données sur les cas mortels peuvent-elles faciliter la prévention des maladies? des lésions graves? de tous les accidents?
c) Comment peut-on limiter les coûts?

18 h 15 DINER AU HOMARD - Cocagne Marina
Gracieuseté de Travail Canada
(Tenue libre, apportez un gilet)

Le jeudi 25 mai 1989

8 h 30 CAFE - Mezzanine

9 h **Atelier n° 6 - Groupes homogènes**

Considération des solutions
Préparation du rapport

10 h 30 PAUSE - Mezzanine

10 h 45 **Séance plénière - Salle A**

Rapports des travailleurs, des employeurs, des professionnels et des gouvernements
Recommandations de l'atelier

12 h **Clôture de l'atelier**

POINTS DE MERITE

L'American Board of Industrial Hygienists accordera 1,5 points CIH (Credit Maintenance : CM) pour avoir participé à cet atelier. Le CCHST a demandé à la Commission canadienne de la médecine du travail d'accorder des points CME pour cet atelier. (La CCMT a accordé l'équivalent de 10 heures d'étude pour l'atelier précédent qui a eu lieu à Edmonton.)

Le Centre désire exprimer ses remerciements au gouvernement du Nouveau-Brunswick et à Travail Canada pour leur collaboration.

PRÉSENTATION DES MEMBRES DE LA TRIBUNE

Horst Stiebert - Statistique Canada

(M. Horst Stiebert a pris la parole à chacun des trois ateliers : le texte se trouve à la page 55.)

Lillian Vine

Notre prochain conférencier est Jim Gill. Jim est né et a été élevé dans l'Île-du-Prince-Édouard, mais il n'a pas tardé à vouloir conquérir de nouveaux mondes. C'est ainsi qu'il est venu en Ontario où, ces derniers temps, il était directeur du service d'hygiène et de sécurité du Syndicat des travailleurs et travailleuses de l'automobile du Canada. À ce poste, il a coordonné les activités relatives à l'hygiène et à la sécurité pour le compte des 160 000 membres qui travaillent dans toutes les branches de l'industrie, dans toutes les provinces et dans les territoires.

Il a commencé à travailler dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité au travail en 1973, lorsqu'il était au service du Conseil du travail de la communauté urbaine de Toronto, où il a mis sur pied le premier programme complet de formation en hygiène et en sécurité pour les travailleurs au Centre d'études syndicales, à Humber College. Ce programme a donné naissance au Programme de formation en hygiène et en sécurité de la Fédération du travail de l'Ontario, programme qui connaît un grand succès et qui est devenu la norme pour tout le Canada dans le domaine du travail.

Grâce aux gains réalisés par les négociations collectives, il a assuré la coordination de programmes de formation en hygiène et en sécurité d'une durée de 40 heures pour plus de 12 000 membres du Syndicat des travailleurs et travailleuses de l'automobile du Canada (TCA), ce qui représente la réalisation la plus importante de ce genre au monde. Ce programme a été suivi d'un programme d'une durée de huit heures pour la formation relative aux risques chimiques/SIMDUT dont ont bénéficié jusqu'à présent environ 120 000 membres des TCA.

Il est membre des Comités sur l'hygiène et la sécurité au travail du Congrès du travail du Canada et de la Fédération du travail de la Nouvelle-Écosse.

Il était l'un des membres du Conseil qui a fondé le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, où il a fait partie de divers comités, de même que de son Bureau exécutif. Jim avait une certaine idée du CCHST et il s'était engagé à réaliser cette idée. Même si son mandat au Conseil s'est terminé il y a trois ans, Jim diffuse toujours le message du CCHST dans tout le pays.

Jim a également été membre du Conseil d'administration de l'Université de Toronto et a participé aux travaux du comité fondateur de l'Ontario Education Communications Authority, qui s'appelle maintenant TV Ontario. Il participe à un programme d'établissement des règlements sur l'hygiène et la sécurité de Travail Canada/Congrès du travail du Canada.

Il habite maintenant à Halifax, en Nouvelle-Écosse, où il assure la coordination des programmes d'hygiène et de sécurité pour le compte de son syndicat et de ses membres des provinces de l'Atlantique, dont le nombre a connu récemment une très nette croissance. À l'entendre, il se prépare à prendre sa retraite : quant à moi, je crois qu'il cherche encore d'autres mondes à conquérir. Jim Gill.

Jim Gill - Syndicat des travailleurs et travailleuses de l'automobile du Canada

Je tiens à remercier le CCHST de m'avoir invité à participer à cette réunion et à féliciter le CCHST et le comité de planification d'avoir mis sur pied cet atelier d'une grande importance.

Le titre de cette allocution est le suivant : «Regard des travailleurs sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail». Nous aurions pu nous demander pourquoi nous nous intéressions aux statistiques ou de quelles statistiques nous parlions; comment elles seront utilisées et à l'avantage de qui. Certains groupes sont généralement considérés comme intéressés au premier chef à l'hygiène et à la sécurité au Canada : les syndicats, les gouvernements et le patronat. Mais, pour ce qui est des statistiques d'hygiène et de sécurité, il y a des intéressés différents. Les organisations syndicales ont une relation ambivalente avec les statistiques. Nous avons une certaine affection pour les statistiques et leurs avantages éventuels, mais nous avons aussi de grosses difficultés en ce qui concerne la façon dont on les utilise.

À quoi servent les statistiques? Vous, en tant que professionnels, connaissez les méthodes les plus raffinées pour leur utilisation, mais vous ne savez peut-être pas qu'il existe aussi des méthodes plus simples. Les travailleurs ont leurs propres méthodes, qui sont moins raffinées que celles que vous connaissez bien. Notre méthode fait appel à une plus grande diversité d'utilisateurs, mais elle met en lumière, pour le bénéfice d'un groupe plus important, les principaux défauts de l'utilisation des nombres dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité au travail. Nous appelons ce système l'épidémiologie aux pieds nus. Nous avons élaboré un programme conçu pour enseigner aux travailleurs à utiliser les nombres pour détecter le cancer en milieu de travail, par exemple. Ce n'est ni le nec plus ultra de la protection sur le lieu de travail, ni quelque chose qui remplacerait de bons programmes de prévention. Il ne s'agit pas non plus d'un projet de création d'emplois pour les épidémiologistes et les chercheurs. Il est certain qu'il ne s'agit pas d'un programme de statistiques bien raffiné. Mais nous avons pensé qu'il serait instructif et que, dans certains cas, on pourrait l'utiliser comme outil d'organisation. Il renforcerait les programmes de contrôle et démystifierait le sujet même des statistiques. Nous avions espéré pouvoir l'utiliser comme signal d'avertissement. Les syndicats ont toujours fait preuve de scepticisme quant à l'utilisation actuelle des données sur l'hygiène et la sécurité au travail.

Nous avons commencé à enseigner aux travailleurs que les nombres pourraient s'avérer utiles dans leur(s) emplois. Nous estimions qu'il ne fallait pas s'arrêter alors que certains résultats commençaient à se montrer grâce aux nombres. Mais nous pensions aussi que si nous ne pouvions pas en tirer un effet bénéfique, nous devrions peut-être nous abstenir de les utiliser. Une fois que nous avons obtenu des résultats des études effectuées, nous avons commencé à en rechercher les causes dans le milieu de travail.

Nous avons mis sur pied un programme traitant des risques que présentent les produits chimiques et d'autres matières en milieu de travail. Nous ne savions pas que notre programme serait le précurseur de ce qui est connu maintenant sous le sigle SIMDUT. Notre programme était apparenté en quelque sorte au *Hazardous Communication Regulation* des États-Unis.

En étudiant les nombres qui résultent des études, nous devons penser en fonction de leur cause et à la façon dont nous pouvons améliorer les nombres. Les travailleurs ont appris plusieurs choses très importantes grâce à ce travail. Nous avons découvert que certains renseignements manquent de fiabilité, par exemple les données figurant sur les certificats de décès au Canada. La plupart des informations auxquelles nous avions affaire était d'une exactitude plutôt douteuse. Nous avons découvert que la tenue des dossiers, en général, était de très mauvaise qualité. C'est là une situation à laquelle nous devrons faire face et qu'il faudra améliorer.

Autre découverte importante : l'absence de similitude entre les dossiers, non seulement d'un bout à l'autre du pays, mais aussi d'une industrie à l'autre, d'une usine à l'autre. Lorsque nous avons commencé nos recherches, nous sommes tombés dans le piège en nous amourachant du processus même; c'est une chose extraordinaire aujourd'hui d'avoir affaire à des chiffres, avec les instruments électroniques dont nous disposons. Nous avons commencé à ne plus tenir compte de la raison véritable de notre travail : améliorer les conditions qui règnent en milieu de travail. Nous avons commencé à perdre tout sentiment de prudence.

Nos principales difficultés concernaient la fiabilité des données, les méthodes de compilation de celles-ci, l'identification de leurs utilisateurs et le but de leur utilisation.

Dans certains lieux de travail, il y a des affiches et des annonces qui donnent des renseignements sur la fréquence des accidents dans ce lieu de travail. En réalité, il s'agit de tableaux relatifs aux absences du travail. Mais demandez à un travailleur ce que signifient ces nombres et il vous dira, soit que les nombres ont été cuisinés, soit qu'ils ne représentent que les cas de traumatisme et non les maladies. La plupart d'entre eux vous diront qu'il s'agit de purs mensonges. Mais nous devons pouvoir nous fier à ces nombres, car ce sont les données brutes qui seront communiquées aux organismes qui s'occupent d'établir les statistiques. Les données brutes ont leur origine sur le lieu de travail : or, pouvons-nous compter sur ces personnes qui posent des affiches d'une fiabilité douteuse sur le lieu de travail pour fournir des informations fiables aux organismes chargés de recueillir ces informations et de nous les faire parvenir à nouveau, par l'entremise du système?

Pour ce qui est des méthodes utilisées pour compiler les données, il est évident pour les travailleurs qu'il n'existe guère de consensus, parmi les professionnels, sur ce qui devrait être extrêmement important.

Qui se sert de ces statistiques? L'American Conference of Government Industrial Hygienists, célèbre (tristement célèbre) pour la réalisation de publications sur les valeurs limites admissibles ou *Threshold Limit Values* (TLV) et les indices biologiques d'exposition (IBE)? Ces chiffres ont été compilés sur la base de données fournies par le milieu de travail. Dans les provinces de l'Atlantique, ces chiffres sont *sacrés*, comme la Bible; ils font partie de la législation dans toutes les provinces. Or, si nous examinons de près comment ils ont été compilés, nous nous trouvons en présence d'un triste exemple de distorsion.

À quel usage doivent servir ces données? Nous nous plaisons à penser qu'elles sont utilisées pour la prévention, mais notre expérience nous montre que, bien souvent, ce n'est pas le cas. Elles peuvent même être utilisées contre les travailleurs; par exemple dans les cas des commissions des accidents du travail, qui se servent des informations trompeuses qui leur sont fournies pour définir la façon dont les travailleurs peuvent obtenir des prestations dans leur région de compétence.

Un des principaux problèmes est l'incompatibilité des renseignements qui sont acheminés d'une certaine source vers les organismes qui les compilent. Pensez, par exemple, à la définition que les commissions des accidents du travail donnent du mot blessure, ou encore à la façon dont on enregistre les décès dans une région particulière.

Je souhaiterais pouvoir répondre à toutes les questions, mais je n'ai pas toutes les réponses; je me bornerai donc à énumérer quelques questions fondamentales que nous posent souvent les travailleurs et leurs organisations. On nous demande, par exemple, pourquoi nous tenons tellement à avoir ces données, même si nous savons qu'elles ne sont pas fiables. Est-ce parce que nous voulons donner du travail aux épidémiologistes? Ou bien, les utilise-t-on parfois pour communiquer un faux sentiment d'amélioration? Ou encore, s'en servira-t-on pour refuser certaines prestations aux travailleurs? Si la réponse à n'importe laquelle de ces questions est oui, qu'est-ce qui nous empêche d'améliorer les choses de façon que les travailleurs puissent avoir confiance dans les résultats de ce travail avec les énormes dépenses et tout le temps et les efforts qu'il nécessite?

Je dois admettre que je suis fasciné par les chiffres et les données, et cela malgré l'usage abusif qu'on en fait, et bien que je sois plutôt mal à l'aise vis-à-vis de tout le système. J'aimerais pouvoir être optimiste et envisager un avenir où les données sur l'hygiène et la sécurité au travail seront utiles et utilisées pour le bien de tous. Je ne demande pas mieux que d'être convaincu.

Lillian Vine

Notre prochain conférencier est Victor Morin, directeur du Service informatique de la Commission des accidents du travail du Nouveau-Brunswick depuis 1977. Victor a pour rôles et responsabilités, entre autres, la planification et

l'exécution du développement des systèmes informatiques, des services d'ordinateurs (à la fois techniques et opérationnels), des services de soutien de l'informatique et des services d'automatisation des bureaux pour la Commission des accidents du travail et le Centre de réadaptation des travailleurs.

Il a représenté la Commission des accidents du travail du Nouveau-Brunswick à plusieurs ateliers nationaux sur les statistiques des accidents du travail et, à ce titre, il s'est familiarisé avec un grand nombre de questions relatives à la fois à la saisie de données (les données qui doivent être saisies concernant un accident du travail, une maladie industrielle ou un accident mortel), et à la manière dont il faut traiter ces données brutes afin d'en faire des informations utiles.

Victor détient une maîtrise en physique et en mathématiques et un baccalauréat en sciences de l'éducation. Avant d'entrer à la Commission des accidents du travail, il a enseigné au Collège communautaire du Nouveau-Brunswick à Saint-John, à l'Université de Moncton, à l'École normale et au Collège communautaire de Moncton. Victor Morin.

Victor Morin - Commission des accidents du travail du Nouveau-Brunswick

Je vous propose une présentation qui s'intitule «Regard des Commissions des accidents du travail sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail».

Mon but est de vous donner un aperçu des données se rapportant aux accidents du travail qui sont saisies par les commissions. Quand je parle des commissions, je ne veux pas me limiter à la Commission des accidents du travail du Nouveau-Brunswick que je représente, mais après avoir consulté mes collègues de Terre-Neuve et de la Nouvelle-Écosse, je pense que je peux vous donner des informations qui sont représentatives des autres provinces maritimes aussi.

Je vais commencer par vous parler des données elles-mêmes sur les accidents du travail et non les données sur les réclamations. Pour nous qui travaillons dans les commissions des accidents du travail, il y a une grande différence et nous mettons beaucoup d'emphase sur l'un ou sur l'autre des deux aspects des données brutes.

Deuxièmement, je veux vous parler du processus de la saisie des données. Je suis d'accord avec M. Gill que la saisie des données ne prend pas place vraiment à la commission des accidents du travail mais là où a lieu l'accident. Alors, M. Gill, c'est un point qu'il faut souligner, à savoir que la commission ne fait que saisir les données qui lui sont communiquées.

Troisièmement, dans le temps qui m'est accordé, je vais tâcher de décrire rapidement les données qui sont saisies par les commissions pour vous donner une idée de ce qui peut être disponible pour certaines agences à qui on rapporte les données.

Quatrièmement, je vais traiter du processus : comment s'y prend-on pour rapporter les données et à qui les rapporte-t-on?

J'ai quelques questions majeures que j'aimerais porter à votre attention. Et enfin, je voudrais tirer quelques conclusions.

Commençons avec les données sur les accidents du travail par opposition aux données sur les réclamations. Les participants à cet atelier devraient se rendre compte que les Commissions des accidents du travail ont comme but principal d'administrer les réclamations qui résultent de lésions industrielles. Mon rôle dans l'organisation est de saisir des données sur les réclamations elles-mêmes pour nous aider à gérer nos divers programmes au Nouveau-Brunswick, qu'il s'agisse de la rééducation professionnelle ou simplement la gestion des réclamations qui nous sont soumises.

Je vais me limiter aux données qui sont fournies sur les accidents du travail eux-mêmes; parler d'accidents du travail et parler de réclamations, ce n'est pas vraiment l'équivalent. Ce que nous fournissons dans la majorité des cas, ce sont des données brutes sur les accidents du travail et non sur les réclamations.

Pour que les données soient saisies par les commissions des accidents du travail, il faut évidemment qu'il y ait une réclamation. La première constatation est donc celle-ci : il faut qu'il y ait une réclamation.

La deuxième constatation : dans certains cas, une réclamation est faite à la commission des accidents du travail, mais n'est pas acceptée par la commission. Alors il peut y avoir un accident, une lésion, une maladie professionnelle très valable qui ne sera pas saisie par la commission des accidents du travail pour diverses raisons. Peut-être l'employeur n'est pas couvert par la commission des accidents du travail. Pensez aux deux questions suivantes : à combien estime-t-on le nombre d'accidents du travail ne donnant lieu à aucune réclamation auprès de la commission? Ou deuxièmement, combien de réclamations pour des lésions, des accidents valides ne sont pas acceptées par les commissions des accidents du travail? À la commission, il nous serait très difficile de répondre à ces deux questions.

Au Nouveau-Brunswick, on saisit non seulement les données pour les accidents où il y a eu perte de temps, mais aussi pour les accidents dits mineurs, c'est-à-dire les accidents où il n'y a eu aucune perte de temps, ou pour les accidents mortels. Mais nous ne rapportons pas les accidents mineurs à Statistique Canada. Nous saisissons la date de l'accident, elle-même, mais la norme de Statistique Canada n'a besoin de recevoir que le mois et l'année de l'accident.

Classification des professions. La norme qui a été adoptée est le manuel de classification des professions daté de 1971. Le manuel de classification est fourni par Statistique Canada; on peut se le procurer en français et en anglais auprès de toutes les commissions canadiennes.

Le genre d'accident. Nous y voyons des classifications comme : être heurté par, chutes, réactions de l'organisme, effet de contact avec la température extrême. Nos codeurs, selon le genre d'accident, déterminent quel code correspond dans le manuel à cette classification particulière.

Causes des blessures. Nous avons des classifications telles que : appareils électriques, outils mécaniques, liquides, machines, fragments, débris. Une catégorie assez vaste, comprenant des agents tels que : brique, acides, alcools, produits chimiques, chapeaux, coiffures, monoxyde de carbone.

Nature de l'accident. Des classifications telles que : chocs électriques, fractures, blessures multiples, maladies contagieuses, hépatite infectieuse, maladies professionnelles.

Siège de la lésion. Toutes les parties du corps ont été classifiées à partir du crâne en allant jusqu'aux orteils.

Cause fondamentale. Je pense que c'est une des classifications qui est toujours en évolution. Horst conviendrait certainement avec moi que la classification selon la cause fondamentale inclut des choses telles que des incendies majeurs, des explosions.

Le sexe du travailleur blessé.

Classification de l'activité économique de l'employeur.
Classification des activités économiques depuis 1980.

Cela vous donnera une idée des données qui sont effectivement saisies. La question qui se pose alors, c'est de savoir ce que nous en faisons.

Deux organismes principaux reçoivent ces données brutes. Le partage de données qui a lieu dans d'autres régions n'est pas tout à fait le même qu'au Nouveau-Brunswick, mais le résultat est le même. Dans notre rapport mensuel et trimestriel à la Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail du Nouveau-Brunswick, nous communiquons bien plus de données que celles que j'ai décrites ici. Nous fournissons à la Commission toutes les données sur les accidents du travail, ainsi que bien d'autres données sur le coût des réclamations, que nous ne fournissons pas à Statistique Canada. Pour Statistique Canada, nous faisons un rapport une fois par an sur les données relatives aux accidents du travail ayant causé une absence du travail. Le problème auquel nous faisons face du point de vue de l'utilisateur des données, c'est que toutes les données statistiques sur les accidents de travail sont absolues; elles n'ont rien de relatif, car nous n'avons aucun moyen de déterminer la durée d'exposition du travailleur d'une région à l'autre. À moins de posséder ce renseignement -- et nous espérons que nous l'aurons un jour -- ces informations ne sont pas aussi utiles qu'elles pourraient l'être. Le système actuel présente encore bien d'autres lacunes.

Lillian Vine

Gerry Cluney, notre prochain conférencier, est vice-président régional de l'Association des manufacturiers canadiens, à Moncton. Il a occupé des postes de direction dans toutes les divisions des provinces de l'Atlantique

(Terre-Neuve, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard et Nouveau-Brunswick) de l'Association des manufacturiers. Avant cela, il était représentant du trafic de la région des Maritimes au CN Rail. Il s'occupe activement du mouvement des forums d'exportation des provinces de l'Atlantique et continue d'être affilié à des associations régionales des secteurs de la transformation du poisson, des mines et de la métallurgie.

Membre d'un grand nombre de conseils et d'organismes industriels, commerciaux et communautaires, il habite à Moncton. Il a été un membre actif de notre groupe de planification. Il nous parlera de la façon dont l'entreprise considère les statistiques. Gerry Cluney.

Gerry Cluney - Association des manufacturiers canadiens

Dans mon rôle de représentant de la région des provinces de l'Atlantique de l'Association des manufacturiers canadiens, mon allocution sera plus vaste dans son contexte que si j'étais un employeur se concentrant sur son secteur particulier. Cela me donne la possibilité d'examiner la question qui nous est proposée davantage sous un angle horizontal et de voir les conséquences pratiques qui peuvent en découler -- et qui en découleront -- au cours des discussions qui auront lieu lors des ateliers.

L'AMC, dans son Programme de gestion des problèmes, a reconnu la nécessité de mettre au point un système canadien d'enregistrement, de collecte et de compilation de statistiques sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Posséder des données représentatives sur les accidents et les maladies est, pour l'industrie, une nécessité fondamentale, qui a un effet direct sur la possibilité de faire affaire et d'améliorer la sécurité dans l'entreprise.

Les membres de l'AMC ont pris l'engagement de toujours accorder la priorité à la sécurité en milieu de travail et considèrent que la sécurité fait partie intégrante de toutes les opérations de travail. Si nous voulons qu'il en soit toujours ainsi, nous devons prendre des mesures appropriées et pertinentes en matière de sécurité afin d'aider à trouver les risques et à les évaluer.

Ceci dit, quelles mesures concrètes l'AMC a-t-elle prises -- ou prend-elle -- en vue d'atteindre l'objectif consistant à disposer de statistiques canadiennes appropriées, précises et publiées régulièrement sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, utilisables par l'industrie, les syndicats et les gouvernements du Canada? La stratégie adoptée par l'AMC à cette fin consiste à participer aux ateliers du CCHST, ce qui, à notre avis, constitue une méthode constructive pour déceler les besoins des parties intéressées dans tout le Canada. Ensuite, par l'entremise d'un groupe d'études spécialement formé, l'AMC demande l'identification des statistiques professionnelles exigées par l'industrie pour l'élaboration d'une proposition en vue de les enregistrer et de les classifier. Pour cela, il faudrait obtenir des renseignements d'autres organismes commerciaux et encourager leur participation à l'élaboration de ces données.

Selon le plan d'action qu'elle s'est fixé, l'AMC doit faire part de ses réalisations au CCHST, à l'American National Standards Institute et au U.S. Bureau of Labour Statistics. Il exige aussi qu'elle informe les divisions régionales de l'Association des manufacturiers des activités en cours, qu'elle les y fasse participer et qu'elle encourage d'autres organismes commerciaux et d'autres industries à y participer aussi.

Il n'existe, au Canada, aucun système complet et uniforme de collecte de données pour la compilation de statistiques sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. On dispose d'une variété de renseignements, mais, en général, ils sont axés sur un secteur ou un groupe d'intérêt particulier. Des données appropriées, précises, uniformes et à jour sur les accidents du travail et les maladies professionnelles sont indispensables à l'industrie pour qu'elle puisse réaliser une plus grande sécurité en milieu de travail. Il est crucial que ces besoins soient reconnus.

Stan O'Shea, président du groupe d'étude national de l'AMC, a fait une allocution lors de l'atelier de cette série qui s'est tenu à Edmonton en mars. Il a souligné ce qui, à son avis, constitue les besoins fondamentaux en matière de données sur la sécurité et l'hygiène au travail; et ces besoins sont communs au secteur de compétence fédérale et aux secteurs de compétence provinciale.

Les gouvernements, dans tout le Canada, ont besoin de renseignements détaillés et à jour sur les incidents qui se produisent et les caractéristiques des accidents du travail et des maladies professionnelles, ainsi que de renseignements démographiques appropriés sur les travailleurs concernés pour élaborer, de manière efficace, des règlements visant la réduction des risques. Pour les risques de santé, il est nécessaire de posséder des données concernant les risques que représente l'exposition à des éléments chimiques, biologiques et physiques et la réduction qui pourrait résulter de l'abaissement de leurs niveaux. Pour les risques de sécurité, les besoins en matière de mesures de réglementation doivent se fonder sur des données relatives au nombre d'accidents causés par un certain risque, sur le nombre de travailleurs assujettis à ce risque et sur les facteurs contribuant aux accidents.

Employeurs et employés doivent obéir aux règlements et aux lois, et ceux-ci doivent être appliqués de façon appropriée. Un gouvernement n'aura jamais assez d'inspecteurs pour contrôler chaque lieu de travail tout le temps. La méthode acceptée consiste à choisir certains lieux de travail pour y procéder à une inspection. Pour le faire de façon efficace, il faut des données à jour sur l'incidence des accidents et des maladies selon l'industrie, l'importance de l'établissement, le genre d'établissement, la nature de l'exposition aux risques, les risques de sécurité et ainsi de suite. De plus, il faut des données sur les estimations d'exposition pour les risques de santé.

Pour que les études soient possibles, il faut disposer de données sur l'incidence et la prévalence des accidents et des maladies, ainsi que sur les conditions, les expositions et les facteurs qui y contribuent. Une fois que la relation avec un certain métier a été prouvée, il faut des données qui puissent identifier les emplois, les opérations ou les lieux de travail présentant un risque élevé. Ces recherches devront se traduire par des programmes efficaces de sécurité et d'hygiène au travail.

Le patronat, les syndicats, les chercheurs et autres ont besoin de données pour évaluer l'efficacité des politiques et vérifier les activités et les programmes d'application. Il faut analyser les tendances relatives à l'incidence des accidents et des maladies dans certaines industries, certaines opérations et certains lieux de travail. On a également besoin de données qui évaluent si la sécurité et l'hygiène en milieu de travail s'améliorent.

Les employeurs sont responsables de la prévention des accidents et des maladies en milieu de travail. Pour mettre en oeuvre et améliorer les programmes de sécurité et d'hygiène, ils ont besoin de données recueillies à l'échelle nationale, provinciale et par secteur industriel afin de pouvoir les comparer à leur propre expérience. Il leur faut des données utiles et à jour pour trouver les secteurs à problèmes et les causes, repérer les accidents et les maladies, et enfin vérifier et évaluer l'efficacité de programmes précis.

Or, un programme de sécurité et d'hygiène au travail ne saurait réussir sans la participation des travailleurs, qu'il s'agisse d'un établissement syndiqué ou non. Les travailleurs ne veulent pas avoir d'accidents. Pour les syndicats, la sécurité et l'hygiène sont une question clé; les travailleurs et les syndicats ont donc des besoins en matière de données semblables aux besoins des employeurs et d'autres. Il faut des données pour pouvoir aider les employés à comprendre les types d'accidents et les risques d'exposition qui existent dans leur industrie ou leur métier et pour identifier les risques potentiels dans leur milieu de travail.

Il semble clair que l'on devrait élaborer un système fiable, à l'échelle nationale, de collecte et de diffusion d'informations détaillées sur les accidents et les maladies au travail. Un tel système donnerait des détails concernant le métier et des renseignements démographiques sur les personnes accidentées ou malades, la nature de l'accident ou de la maladie, la partie du corps touchée, la façon dont l'accident s'est produit, le type d'emplacement et les facteurs qui y ont contribué. Il faudrait également mettre au point des profils particuliers à une certaine industrie et donnant des détails sur les accidents et les maladies dans cette industrie.

L'AMC est d'accord pour dire que le moment est venu, pour tous les intéressés, de travailler ensemble. Nous espérons que le résultat de ces allocutions, ainsi que de nos échanges qui les suivront, formera la base d'une approche commune, réalisable et digne de bénéficier de notre soutien à tous.

Lillian Vine

Gerry Blanchard, de Moncton, est directeur régional de Travail Canada, région de l'Atlantique. Diplômé de l'Université de Moncton, il a suivi plusieurs cours du cycle supérieur en relations industrielles et en gestion générale. Il a obtenu deux diplômes de gestion, l'un de l'Université McGill, l'autre de l'Association des hôpitaux du Canada en gestion des organisations hospitalières.

Il a commencé sa carrière en 1966 au poste de superviseur du personnel à l'usine d'explosifs de Canadian Industries Ltd., à Beloeil (Québec). Il a travaillé pendant plusieurs années pour Petrofina Canada Ltée à plusieurs postes dans les relations industrielles, y compris le poste de chef du personnel de la raffinerie de Petrofina à Pointe-aux-Trembles (Québec).

Il est revenu dans les provinces de l'Atlantique en 1975 pour assumer les fonctions de directeur du personnel de l'hôpital Dr Georges L. Dumont, à Moncton, poste qu'il a occupé jusqu'en 1979, année où il a accepté son poste actuel au gouvernement fédéral. Gerry a été chargé de cours à temps partiel en relations syndicales à l'Université de Moncton et a participé, soit comme conférencier, soit comme personne ressource, à plusieurs colloques sur les relations syndicales, dans différentes villes des provinces de l'Atlantique.

En plus de ses responsabilités régionales, il a joué un rôle très actif dans le cadre de plusieurs importantes initiatives nationales de Travail Canada. Il a, par exemple, occupé pendant deux ans le poste de dirigeant national du Groupe de travail sur la conformité, affectation spéciale pour laquelle il a obtenu une prime d'encouragement du gouvernement du Canada.

Ancien président du chapitre de Moncton des Grands Frères/Grandes Soeurs, il a également fait partie du Conseil de divers organismes de cette région. Il est président sortant de l'Institut fédéral de gestion, à Moncton, chapitre du Nouveau-Brunswick. Il a également été membre du comité de planification de cet atelier et nous avons beaucoup apprécié son aide. Enfin, il est notre hôte pour cette soirée. Gerry Blanchard.

Gerry Blanchard - Travail Canada

Mesdames et messieurs, permettez-moi de remercier le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail de m'avoir invité à participer à cet atelier sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail. Il me fait toujours plaisir de m'associer à un organisme qui joue un si grand rôle sur le plan de la sensibilisation à l'hygiène et à la sécurité au travail au Canada.

C'est un grand plaisir pour moi d'être ici et d'avoir la possibilité de vous parler d'un sujet très important à mon avis. Je tiens à féliciter le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail d'avoir conçu et organisé cet important atelier régional. Travail Canada, en collaboration avec le gouvernement du Nouveau-Brunswick, a gracieusement accordé son aide et son soutien à cet atelier, car nous croyons qu'il est extrêmement important de réunir les personnes chargées de la tâche vitale de la prestation de programmes, de services et d'activités relatifs à l'hygiène et à la sécurité des Canadiens sur leurs lieux de travail.

Avant de trop nous féliciter de ce que nous faisons et des progrès que nous avons réalisés, je tiens à vous rappeler qu'il n'y a que quelques semaines, le 28 avril, le mouvement syndical du Canada a tenu son Jour de deuil national pour attirer l'attention sur le grand nombre d'accidents qui se produisent en milieu de travail. À cette occasion, notre ministre du Travail, l'honorable Jean Corbeil, a rendu hommage à la Chambre des communes aux nombreux Canadiens, hommes et femmes, qui ont été victimes d'accidents du travail et aux nombreux autres travailleurs qui souffrent encore des conséquences d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Nous savons que, malheureusement, au Canada, le nombre de journées de travail perdues par suite d'accidents sur le lieu de travail est toujours plus élevé que celui dû à des conflits de travail ou à toute autre cause. Il est inadmissible que plus de 800 Canadiens soient morts l'année dernière dans des accidents du travail. Il est également

inadmissible que plus d'un million de travailleurs souffrent des conséquences d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Ces souffrances humaines représentent, pour l'économie nationale, un coût annuel de plus de 14 millions de dollars. Mais ce n'est là que la partie visible de l'iceberg. Dans de nombreux cas, les accidents du travail ne sont pas déclarés et l'identification des maladies professionnelles est toujours une question difficile et controversée.

Nous tous qui sommes ici aujourd'hui partageons le même idéal : éliminer les accidents en milieu de travail et les maladies professionnelles. Pour que cet idéal se réalise, nous devons tous travailler ensemble -- employeurs, travailleurs et gouvernements -- en vue d'améliorer nos systèmes d'information du point de vue de la prévention.

Le problème est énorme. Nous avons besoin d'information pour pouvoir établir les priorités qui nous aideront à nous attaquer aux domaines où le nombre d'accidents et de maladies est le plus élevé. Selon l'optique du gouvernement, l'établissement de priorités peut nous aider à répartir nos rares ressources le plus efficacement possible. À Travail Canada, nous voulons nous assurer que tous nos agents des affaires du travail sont déployés de manière à produire le maximum d'effet. Les responsables provinciaux ont le même problème et le même objectif.

Pour pouvoir réaliser cet objectif, nous devons comprendre la nature et la source des accidents et des maladies en milieu de travail. Nous devons en connaître le nombre, savoir où ils se produisent le plus souvent et quels sont les métiers et les industries qui, intrinsèquement, sont les plus dangereux. Nous pouvons atteindre ce résultat par l'analyse des statistiques et d'autres informations que nous possédons déjà sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, de même qu'en analysant les statistiques d'autres gouvernements et d'autres pays.

Pour les organismes de réglementation, comme Travail Canada, des statistiques précises sur l'hygiène et la sécurité sont un élément fondamental de leur travail. En effet, sans elles, nous aurions beaucoup de mal à décider comment réaliser notre objectif fondamental, qui est d'assurer la sécurité au travail de la main-d'oeuvre canadienne.

Nous avons fait beaucoup de progrès dans le domaine de la sécurité en milieu de travail au Canada. Sur le plan fédéral, des règlements précis ont été promulgués en 1968, visant à aborder les questions d'importance vitale de la prévention des accidents et de la sécurité au travail. Le Code canadien du travail établit les principes qui définissent les relations entre l'employeur et l'employé d'une part, et le gouvernement de l'autre, ainsi que leurs responsabilités dans ce domaine. En 1978, d'autres modifications des lois fédérales sur la sécurité et l'hygiène en milieu de travail ont donné aux employés le droit de refuser de travailler en cas de danger imminent. De nouvelles modifications, entrées en vigueur en 1986, ont renforcé la tendance en faveur d'une collaboration active et de la participation des employeurs et des employés pour prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles. Aujourd'hui, la plupart des lois provinciales ont été renforcées et contiennent les mêmes droits fondamentaux.

Dans la plupart des cas, les employeurs sont tenus d'informer les employés de tous dangers connus ou prévisibles existant dans leur travail. De leur côté, les employés ont désormais le droit et aussi le devoir de participer au repérage et à la solution des problèmes d'hygiène et de sécurité au travail et de s'associer au processus de mise en oeuvre des politiques de ce domaine.

Plus spécifiquement, par suite d'un grand nombre de ces changements, les travailleurs possèdent maintenant ces trois droits fondamentaux, soit refuser, être au courant et participer à l'atteinte d'un plus grand degré de sécurité et d'hygiène en milieu de travail.

En octobre dernier, le gouvernement fédéral et les gouvernements des provinces et territoires ont présenté le SIMDUT, le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail. Ce système devrait contribuer très nettement à réduire certains accidents et maladies en milieu de travail. Le SIMDUT est un système d'information : le plus perfectionné du monde. C'est également un système de communication fondé sur l'hypothèse que la clé de la prévention est la sensibilisation qui résulte de la disponibilité de l'information. Notre besoin d'un meilleur système pour compiler les statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail et les diffuser est fondé sur la même hypothèse et a les mêmes objectifs que le SIMDUT. Le SIMDUT a été élaboré grâce à la collaboration des milieux d'affaires et des syndicats. C'est un excellent exemple de ce qui peut être réalisé dans notre pays grâce à la consultation et à l'atteinte d'un consensus. Si nous pouvons mettre sur pied un système communément acceptable d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail, pourquoi ne pourrions-nous pas en faire autant concernant les systèmes d'information pour les statistiques relatives à l'hygiène et à la sécurité au travail?

Il reste encore beaucoup à faire pour améliorer les systèmes dont nous disposons pour la collecte et l'utilisation des statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail. On a créé divers liens concernant l'information entre divers paliers de gouvernement, les Commissions des accidents du travail et des organismes comme le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail. Malgré ces liens, toutefois, nous ne possédons toujours pas un ensemble de statistiques complètes et uniformes sur l'hygiène et la sécurité au travail qui soit mis à la disposition de tous ceux qui en ont besoin. Les données relatives à la cause sont presque totalement absentes. Certains employeurs qui sont tenus, de par les lois fédérales et provinciales, de déclarer les accidents ne le font pas toujours. Même s'ils les signalent, ils le font souvent au mauvais moment ou de façon incorrecte. Les informations sur les maladies doivent être considérées avec de très grandes réserves, car les chiffres sont probablement très inférieurs à la réalité. La plupart des données reçues ayant trait aux causes sont incomplètes et, au lieu de mentionner les causes qui ont contribué à l'accident, elles se bornent à mentionner les derniers événements avant celui-ci. Le résultat de ces carences de nos systèmes d'hygiène et de sécurité au travail, c'est l'impossibilité d'orienter les programmes de prévention des accidents et des maladies de façon aussi précise et aussi efficace que nous le devrions. En tant qu'organisme de réglementation, nous sommes souvent, vis-à-vis des accidents, dans une situation où, plus ou moins, nous réagissons continuellement à une crise, car il nous manque les informations sur lesquelles nous pourrions baser des politiques plus efficaces quant aux décisions relatives à l'établissement de priorités. De surcroît, la capacité de prédire correctement les priorités futures et les orientations qu'il conviendrait de donner à nos programmes nous fait parfois défaut.

Du point de vue du gouvernement, l'idéal serait d'élargir nos normes actuelles et de mettre au point un système uniformisé et standardisé, à l'échelle nationale, pour la collecte et la diffusion des statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail. Un système national de ce genre devrait amplifier les systèmes établis et inclure des rapports sur les causes et l'enregistrement de ces renseignements. Pour élaborer un système de ce genre, il faudrait adopter une terminologie standardisée, se fondant sur des définitions uniformes. Un des objectifs de l'élaboration d'un système national serait d'y incorporer les informations sur les maladies professionnelles. Cette tâche serait nettement plus difficile que la création d'un système national destiné à ne saisir que les informations sur les accidents physiques. En raison de ces complications, il est très possible qu'il nous faille établir le système que nous choisirons en plusieurs phases, échelonnées sur une certaine période.

Nous devons commencer par savoir exactement ce que nous voulons faire, afin de pouvoir nous entendre sur certains dénominateurs communs et de participer ensemble à la recherche d'une solution, au lieu de continuer à faire partie du problème. Certains disent que les économistes se servent des statistiques de la même façon qu'un homme ivre se sert d'un poteau de réverbère : moins pour s'éclairer que pour s'appuyer dessus. Nous devons éviter le piège qui consiste à utiliser les statistiques pour appuyer notre propre position. Nous devons utiliser les statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail pour recueillir des informations qui nous aideront tous et dont nous tireront tous parti dans le milieu de travail.

Nous avons besoin d'informations statistiques précises pour pouvoir réaliser notre objectif commun, qui est la prévention. Pour répondre à ce besoin, je crois qu'un système uniformisé à l'échelle nationale s'impose. Pour la création d'une norme et d'un système à l'échelle nationale, il nous faut l'engagement et le soutien de tous les intéressés : gouvernements, employeurs et employés. Ce résultat ne pourra être atteint que grâce à la consultation et à un consentement commun d'améliorer notre compréhension collective des besoins et de l'utilisation des statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail, et d'améliorer la collecte et le partage des données à des fins de prévention.

Nous avons besoin d'élargir notre perception des statistiques d'hygiène et de sécurité au travail. Afin de recueillir des données favorisant la prévention, il faut discuter les limitations et les conséquences de nos stratégies actuelles. Il faut étudier ensemble nos besoins en matière d'hygiène et de sécurité au travail, identifier les améliorations qui s'imposent en matière de statistiques d'hygiène et de sécurité au travail, et trouver des solutions. Voilà les objectifs de cet atelier.

Comme l'indique l'ordre du jour, cet atelier nous donnera la possibilité de discuter certaines questions importantes, de définir certains domaines sur lesquels nous sommes d'accord, de voir quels sont ceux qui nécessitent des discussions plus poussées et de profiter de cette occasion pour aboutir à des recommandations pour l'avenir. Cet atelier ne nous apportera pas toutes les solutions, il ne nous donnera pas d'instructions et il ne nous permettra pas d'être là à écouter passivement. Passons donc maintenant à l'action.

Lillian Vine

Depuis la création du CCHST il y a 10 ans, l'information est devenue un élément primordial de la stratégie dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité au travail. Connaissant et comprenant les risques, on pouvait faire quelque chose pour y remédier. C'est là l'idée et l'engagement que des gens comme Jim Gill ont eus à l'esprit dès les débuts de la planification du CCHST. L'information devait devenir l'élément stratégique de l'hygiène et de la sécurité au travail; c'est là notre rôle principal. Les produits chimiques allaient soulever de nombreuses questions, parce qu'ils constituaient un sujet de préoccupation très important. Nous avons travaillé sur les produits chimiques bien avant le SIMDUT, et il est bon que nous ayons eu cette avance, car le SIMDUT nous a amené une avalanche de travail.

Nous espérons que des ateliers comme celui qui vous réunit aujourd'hui pour discuter des importantes questions de l'hygiène et de la sécurité au travail auront le même résultat que notre travail d'information; qu'ils nous donnent la tribune dont les Canadiens, représentant les gouvernements, les travailleurs syndiqués ou non, le patronat et les représentants des professions libérales, nous disent qu'ils ont absolument besoin.

Je vous souhaite bonne chance dans vos groupes de discussion. Le premier atelier sur les définitions a été suggéré lors de l'atelier d'Edmonton. Les participants voulaient des définitions afin que tout le monde parle le même langage; les responsables de la planification ont pensé qu'il était important d'étudier des définitions qui seraient acceptables pour vous tous. Nous arriverons peut-être ainsi à établir une norme qui sera acceptée dans tout le Canada.

ATELIER RÉGIONAL SUR LES STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Hamilton, Ontario

Les 19 et 20 septembre 1989

TRIBUNE LIBRE

* Horst Stiebert, Division du travail, Statistique Canada

* Linda Jolley, Fédération du travail de l'Ontario

* Jack Bedggood, Association des manufacturiers canadiens

* Robert Kosnik, médecin du travail

CCOHS/CCHST

Le Centre canadien
d'hygiène et de sécurité au travail
en collaboration avec le gouvernement
de l'Ontario

STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Un atelier régional

Les mardi 19 septembre et mercredi 20 septembre 1989
Hôtel Royal Connaught, Hamilton, Ontario

Le mardi 19 septembre 1989

8 h — INSCRIPTION ET CAFÉ - Foyer

8 h 45 — Bienvenue et présentation de l'atelier - Connaught Square
Lillian Vine, administratrice des comités et ateliers
Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

9 h — **Tribune libre**

Regard de Statistique Canada sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail
Horst Stiebert, chef, division du travail
Statistique Canada

Regard des travailleurs sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail
Linda Jolley, directrice, santé et sécurité
Fédération du travail de l'Ontario

Usage des statistiques d'hygiène et de sécurité au travail par une entreprise particulière
Jack Bedggood, directeur de la sécurité
Tricil Limited

Comment les statistiques sur les affections et maladies professionnelles se situent dans l'ensemble
Robert Kosnik
Médecin du travail

Discussion ouverte

10 h 30 — PAUSE - Foyer

10 h 45 **Atelier n° 1 - Définition des termes**

a) Acceptez-vous les définitions ci-jointes? Pourquoi ou pourquoi pas?
b) Quels autres termes devrait-on définir et comment? (par ex., gravité, incidence, taux de fréquence)

11 h 15 **Atelier n° 2 - Information**

a) Quelle information vous faut-il pour favoriser la prévention? Pourquoi?
b) Quel est le minimum essentiel d'information statistique?
c) Quelles leçons peut-on tirer des statistiques sur les accidents, les blessures et les cas mortels?
d) Dans quelle mesure le public doit-il avoir accès à l'information?
e) Comment peut-on utiliser cette information en milieu de travail? Comment peut-on l'appliquer à des tâches semblables dans d'autres industries?

12 h 30 LUNCH - Salle Burlington

13 h 30 **Atelier n° 3 - Enquêtes après accidents**

a) Quelle information désirez-vous retirer des enquêtes après accidents pour les statistiques nationales?
b) Comment peut-on adéquatement décrire la suite d'événements?
c) Quelle méthode conséquente d'enquête après accident peut-on utiliser pour produire de l'information statistique adéquate?
e) Comment l'information est-elle partagée? Comment est-elle interprétée?

14 h 30 **Atelier n° 4 - Affections et maladies professionnelles**

a) Quelles sont les sources d'information?
b) Quels renseignements pouvez-vous en tirer?
c) Quelles autres sources pourraient être utiles?
d) Qui devrait avoir accès à l'information?
e) Comment protégez-vous la confidentialité?

15 h 30 PAUSE -Foyer

15 h 45 **Atelier n° 5 - Coûts**

a) Que peut-on tirer des données relatives au coût?
b) Quels sont les coûts des blessures et maladies? Comment peut-on les exprimer et les mesurer?
c) Les coûts devraient-ils être déclarés selon un système d'information pancanadien et dans l'affirmative, comment devrait-on procéder?

16 h 15 **Atelier n° 6 - Groupes homogènes des employeurs, travailleurs, gouvernements et professionnels**

Examen des solutions et recommandations

17 h 45 **Départ pour le dîner au Ancaster Old Mill; attendre dans le hall d'entrée.**

18 h **BAR PAYANT**

18 h 30 **DÎNER gracieuseté du ministère du Travail de l'Ontario**

Le mercrdei 20 septembre 1989

7 h 45 CAFÉ - Foyer

8 h 15 **Atelier n° 7 - Groupes homogènes**

Préparation du rapport

9 h 30 **Séance plénière - Connaught Square**

Rapports des travailleurs, des employeurs, des professionnels et des gouvernements
Recommandations de l'atelier

10 h 30 PAUSE - Foyer

10 h 45 **La voie du progrès - Discussion ouverte**

Résumé des points d'accord découlant des rencontres d'Edmonton, Moncton et Hamilton - Lillian Vine
Priorités
Recommandations de l'atelier
Plan d'action

12 h 30 **Clôture de l'atelier**

POINTS DE MERITE
L'American Board of Industrial Hygienists accordera 1,5 points CIH (Credit Maintenance : CM) pour avoir participé à cet atelier. Le CCHST a demandé à la Commission canadienne de la médecine du travail d'accorder des points CME pour cet atelier. (La CCMT a accordé l'équivalent de 10 heures d'étude pour l'atelier précédent qui a eu lieu à Edmonton et à Moncton.)

Le Centre désire exprimer ses remerciements au gouvernement de l'Ontario pour sa collaboration.

PRÉSENTATION DES MEMBRES DE LA TRIBUNE

Lillian Vine

Notre premier conférencier, Horst Stiebert, participe à ce processus depuis le début et a prononcé des allocutions aux ateliers de Moncton et d'Edmonton. Horst travaille à Statistique Canada, où il est chargé de recueillir, préparer et diffuser des données sur l'assurance-chômage, l'Indice de l'offre d'emploi (qui sert à évaluer la demande en main-d'oeuvre) et les statistiques sur les maladies et les accidents professionnels. En 1982, Horst est devenu responsable du Programme national de statistiques sur les accidents du travail. Il s'agit d'un accord de coopération en vertu duquel les commissions des accidents du travail provinciales et territoriales fournissent à Statistique Canada des données sur les demandes acceptées d'invalidité permanente et de pertes de travail dues à des accidents de travail. Statistique Canada compile et publie ensuite les données selon des normes établies. Horst a élaboré, entre autres, une base de données nationale et mis en oeuvre un programme de publication de ces statistiques.

Horst détient une maîtrise en économie de l'Université Simon Fraser (Vancouver) et une maîtrise en gestion des affaires de l'Université York (Toronto). Il a travaillé comme chercheur et analyste à plusieurs postes pour Statistique Canada et le ministère du Travail de l'Ontario.

À l'heure actuelle, il s'intéresse beaucoup au développement et au perfectionnement des statistiques ayant trait à l'hygiène et à la sécurité au travail, y compris la création de normes adéquates et l'utilisation uniforme et homogène de celles-ci, ainsi que le recours aux sources de données existantes ou la mise sur pied de nouvelles sources pour supprimer les lacunes au niveau de l'information. Horst Stiebert.

Horst Stiebert - Statistique Canada

Je voudrais vous entretenir du rôle que joue Statistique Canada au niveau des statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail. Permettez-moi de vous expliquer ce que j'entends par le mot «statistiques». Des statistiques sont des séries de chiffres qui ont été classées et nous permettent en général de tirer des conclusions valables. Faute d'organiser ces faits ou ces chiffres, il serait difficile de prendre même les décisions quotidiennes les plus simples. Je ne peux qu'être d'accord avec Lord Kelvin lorsqu'il affirmait que si vous pouvez mesurer ce dont vous parlez et l'exprimer en chiffres, vous savez quelque chose à propos de votre sujet. En revanche, si vous ne pouvez pas le mesurer en chiffres, votre savoir est maigre et insatisfaisant.

Bien entendu, si nous ne sommes pas prudents, même les conclusions que l'on tire en se fondant sur les meilleures statistiques peuvent être fausses et trompeuses. Ainsi, il y a quelque temps, un chercheur étudia les puces. Après avoir ramassé suffisamment de spécimens pour avoir un échantillonnage représentatif, il détacha très minutieusement les pattes arrière d'une puce et ordonna à celle-ci de sauter. En vain. Le chercheur refit l'expérience,

toujours sans résultat. Une fois toutes les puces étudiées, il rédigea son rapport et conclut en toute confiance, statistiques et autres informations à l'appui, que, chez les puces, l'appareil auditif était situé dans les pattes postérieures.

En dépit de ce genre de conclusions absurdes, les statistiques font partie de notre vie quotidienne. Pour prendre des décisions, il faut détenir des informations ordonnées. Au cours des deux prochains jours, nous nous pencherons sur des questions ayant trait aux statistiques d'hygiène et de sécurité en milieu de travail. Parmi les questions que nous soulèverons, je citerai les suivantes : Quels sont les besoins en matière de données? Quelles sont les lacunes en matière de données? Quelles sont les améliorations possibles? J'ai eu la chance de participer aux deux ateliers précédents. Aussi bien à Edmonton qu'à Moncton, j'ai ressenti chez tout le monde un désir sincère de coopérer et un immense enthousiasme pour établir un système national de statistiques utile dans le cadre de la prévention des accidents. Je suis d'accord qu'il est urgent de mettre au point un système de ce genre, car nous ne disposons que de peu de données sur les maladies professionnelles et sur les causes des accidents. J'estime que le genre d'échanges que nous aurons au cours des deux prochains jours est essentiel pour en arriver à prendre les mesures nécessaires.

Je suis en charge du Programme national de statistiques sur les accidents du travail, système de statistiques qui recueille des données en provenance des commissions des accidents du travail provinciales et territoriales. Nous recevons fréquemment des appels exigeant des réponses précises. Ainsi, notre interlocuteur nous demande : «En 1988, à Hamilton, combien de laveurs de carreaux sont tombés de leur échafaudage et se sont tués?» Il nous faut alors expliquer que nous ne disposons que de données à l'échelle provinciale et que les laveurs de carreaux font partie d'un groupe professionnel appelé «Concierges, hommes de peine, femmes de ménage et nettoyeurs». C'est là que notre interlocuteur, frustré, risque de raccrocher. Je le comprends. Mais, d'autre part, devrait-on attendre d'un vaste système général de statistiques qu'il soit aussi détaillé?

La science des statistiques impose qu'on ordonne données ou faits. Pour ce faire, il faut des normes. On peut définir une norme comme quelque chose qui a été approuvée par une autorité ou acceptée d'un accord général. D'après mon expérience, plus une norme est détaillée, plus on se heurte à de problèmes. En effet, les problèmes de classification semblent se multiplier proportionnellement au nombre de catégories que l'on crée.

Il y a une différence entre les statistiques et les données. Les premières sont des agrégats ordonnés tandis que les secondes sont un assortiment de faits. Les statistiques en somme risquent de ne pas être suffisamment détaillées en raison des limites qu'imposent les normes et les structures de codage. Dans certains cas, elles peuvent ne pas être à jour; les données, elles, doivent être compilées, maniées et publiées. Les statistiques peuvent donner l'impression de manquer de souplesse, car elles ne nous permettent de procéder qu'à certains calculs. Les statistiques tirent leur force de ce qu'il y a beaucoup de faits disponibles qui ont été ordonnés selon des normes acceptables. Ainsi donc, les statistiques permettent de mettre les choses en perspective, aiguisent notre prise de conscience, indiquent l'ampleur et les tendances, et mettent en relief les schémas. Mais surtout, les statistiques donnent la possibilité à l'utilisateur de tirer en général des conclusions valables.

Le Programme national de statistiques sur les accidents du travail est un accord de coopération en vertu duquel les commissions des accidents du travail des provinces et des territoires fournissent des données sur les demandes d'indemnisation acceptées pour la perte de travail due à un accident du travail. Il incombe à Statistique Canada de coordonner, d'établir et de maintenir les normes, et aussi de traiter et de divulguer les données. Les normes sont publiées dans la norme canadienne sur les accidents du travail (*Canadian Work Injuries Standard*) et des définitions appropriées sont données dans notre publication *Accidents du travail*. Ces définitions et normes ne sont pas parfaites, mais elles représentent une base pour procéder à des améliorations à l'avenir.

À l'heure actuelle, 11 commissions des accidents du travail nous font parvenir des données. Celles-ci sont publiées tous les ans, et nous prévoyons de faire paraître celles de 1988 avant la fin de 1989. Les données que contient notre publication ne représentent que la pointe de l'iceberg, car nous avons aussi une base de données à laquelle on peut avoir recours pour récupérer certaines informations spéciales au cas où l'utilisateur a des demandes particulières.

Les normes dont se sert le Programme national sont les suivantes :

Professions : Manuel de classification des professions, 1971.
Industrie : Classification type des industries, 1980.
Accidents et maladies : Norme canadienne sur les accidents du travail. Cette norme, qui se fonde sur la norme Z16.2 de l'ANSI, aujourd'hui disparue, a été révisée en profondeur pour le codage des données 1989. Elle a été choisie, car elle est d'une utilisation facile et permet de coder les renseignements selon la nature de la blessure (46 codes), la partie du corps blessée (66 codes), la cause de la blessure (327 codes) et le type d'accident (99 codes).

Il existe également un système permettant des échanges efficaces avec nos fournisseurs de données. Nous rencontrons au moins une fois par an les représentants officiels des commissions des accidents du travail pour discuter avec eux de questions se rapportant au Programme national. Ceci nous permet d'obtenir et de publier des données à jour, d'améliorer la qualité des données et de planifier l'augmentation de celles-ci, dont collecte et diffusion de nouveaux éléments. En 1982, on a commencé à collecter des données sur les maladies et les accidents liés au travail, et notre collection augmente de jour en jour. Si les statistiques ne conviennent pas parfaitement à tous les cas, elles fournissent toutefois une base solide pour procéder à des améliorations à l'avenir.

Le Programme national est opérationnel, mais il comporte encore quelques lacunes au niveau des données. Parmi les statistiques qui sont fréquemment demandées, je citerai les taux de blessures, les indices de gravité, les coûts estimatifs, le nombre des accidents mortels et des renseignements sur les accidents. Nous ne sommes pas en mesure de fournir ces statistiques; toutefois, nous sommes en train de discuter avec les représentants officiels des commissions des accidents du travail de la possibilité de rassembler et de publier des données sur les taux de blessures, le nombre de jours ou de semaines indemnisés et le nombre des accidents mortels.

Une des principales lacunes dans les statistiques sur les accidents est que celles-ci n'indiquent pas la cause de ces derniers. Il est essentiel d'avoir ce genre de données pour mettre en oeuvre de nouveaux programmes de prévention des accidents et pour surveiller ceux qui sont déjà en place.

En tant qu'organisme de statistiques, notre mandat est de fournir des renseignements adéquats, soit des statistiques, à ceux qui font appel à nos services. Il est très important d'entrer et de rester en contact avec les utilisateurs. C'est la raison pour laquelle je suis enchanté de participer à ces ateliers.

Pour satisfaire aux besoins actuels, je voudrais que deux choses émergent de cet atelier. Tout d'abord, il faudrait clairement mettre au jour les questions, préoccupations et problèmes portant sur les statistiques en matière d'hygiène et de sécurité au travail. Ensuite, il faudrait dresser un plan d'action pour l'avenir. Pour qu'elles soient utiles, des statistiques se doivent d'être pertinentes; pour qu'elles soient pertinentes, ceux et celles qui ont recours aux statistiques doivent indiquer leurs exigences aux fournisseurs de données. Les utilisateurs doivent se mettre d'accord à propos des besoins existant en matière de données, du niveau de qualité acceptable de celles-ci, des normes à leur appliquer. Mais ce qui est peut-être le plus important, c'est qu'ils s'entendent sur les questions prioritaires. Sans directions précises de la part des utilisateurs, il est peu probable qu'on puisse réduire la fragmentation actuelle des sources d'informations et des normes relatives à l'hygiène et à la sécurité et supprimer les lacunes et les contradictions existant au niveau des données. Bien entendu, il faut que les demandes soient raisonnables. On ne peut trouver de pire moment pour demander des ressources supplémentaires, car le gouvernement n'accordera des subventions que s'il est convaincu que les économies excéderont ou seront égales au coût du projet. La première chose à faire pour préparer l'avenir est de créer un système permettant une interaction constante et efficace entre les utilisateurs et les fournisseurs de données. Les deux groupes doivent approuver ou rejeter des normes et des activités précises et faire part de leurs décisions et de leurs conclusions aux organismes adéquats.

Nous devons relever un défi au cours de cet atelier, soit dresser un plan d'attaque pour l'avenir.

Lillian Vine

Notre prochaine conférencière, Linda Jolley, représente les syndicats. Depuis septembre 1986, Linda est directrice de l'hygiène et de la sécurité au travail auprès de la Fédération du travail de l'Ontario. Il lui revient d'expliquer la position des syndicats et d'aider à l'élaboration de politiques pour toutes les questions ayant trait à l'hygiène et la sécurité au travail.

Avant de faire partie du personnel de la Fédération du travail de l'Ontario, Linda était conseillère auprès du mouvement syndicaliste. Sa tâche consistait à rédiger du matériel de formation sur l'hygiène et la sécurité et sur les indemnisations des accidentés du travail et à préparer des sommaires pour le gouvernement. Pendant cette période, elle fut aussi conseillère auprès du

Congrès du travail du Canada, siégea au Comité directeur et à plusieurs comités techniques s'occupant du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) et mena à bien plusieurs projets de recherche pour le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail.

Linda fut la première coordonnatrice du Centre d'hygiène et de formation de la Fédération du travail de l'Ontario, où elle mit sur pied les programmes de formation du Niveau I et du Niveau II (d'une durée de 30 heures) qu'offrait le nouveau Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses, celui-ci étant subventionné par la Commission des accidents du travail de l'Ontario. Linda est l'un des gouverneurs du Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, membre du Comité des normes en matière de maladies professionnelles et présidente syndicale du nouveau Comité mixte d'organisation sur les substances toxiques au travail qu'a créé le ministère du Travail.

Avant de travailler directement pour le mouvement syndicaliste, Linda était assistante à la recherche auprès de Stephen Lewis, l'ancien chef du Nouveau parti démocratique de l'Ontario.

Linda Jolley - Fédération du travail de l'Ontario

Je voudrais féliciter Lillian Vine, les comités de planification et le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail de ces excellents ateliers régionaux.

Les syndicats ont eu traditionnellement une relation d'amour/haine avec les statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail. Dans le combat que nous livrons pour améliorer les lois sur l'hygiène et la sécurité et les règlements sur les substances toxiques et les agents physiques dangereux, nous tenons toujours compte du nombre de travailleurs affectés. Dans le cadre de la campagne que mène actuellement la Fédération du travail de l'Ontario auprès du gouvernement de l'Ontario pour que celui-ci améliore la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, nous avons en fait érigé un panneau d'affichage à l'extérieur de notre édifice sur lequel nous continuons d'indiquer tous les mois le nombre d'accidents et de travailleurs tués ou blessés sur leur lieu de travail. Les dossiers que nous remettons au gouvernement sur l'hygiène et la sécurité font toujours état du nombre croissant d'accidents mortels et de blessures graves au travail. Nous passons au peigne fin les documents d'épidémiologie pour trouver des preuves supplémentaires appuyant nos demandes, soit meilleures indemnisations, meilleurs règlements et méthodes adéquates pour tester les substances toxiques.

Malheureusement, derrière chacun de ces chiffres se cachent l'un de nos frères ou l'une de nos soeurs de la main-d'oeuvre, ainsi que sa famille et ses amis, eux aussi en proie à des souffrances. Les statistiques, surtout celles sur les maladies professionnelles qui sous-estiment énormément le véritable nombre de victimes, servent trop souvent à détourner l'attention des règlements sur l'hygiène au travail. En tant qu'utilisateurs des statistiques, les syndicats se préoccupent essentiellement de la prévention, mais ils s'appuient aussi sur les statistiques pour obtenir des indemnisations.

Dans tout le Canada, l'un des grands problèmes en matière de statistiques sur l'hygiène et la sécurité est que l'information est rassemblée à d'autres fins que la prévention. Dans l'ensemble, les statistiques sur l'hygiène et la sécurité proviennent des commissions des accidents du travail de tout le Canada. Mais le but principal de ces dernières n'est pas d'accroître les données, mais d'octroyer des indemnisations dans les cas d'accidents mortels, de blessures et de maladies. De temps en temps, les règles dans chaque juridiction peuvent changer. C'est ainsi que moins ou davantage de travailleurs touchés tomberont dans la catégorie des demandes acceptables et feront partie des statistiques dans notre système national de déclarations. Ainsi, en Ontario, un cancer du poumon lié à l'amiante est considéré maladie professionnelle quand, d'après le dossier médical, il est évident que 10 ans au moins se sont écoulés (période de latence) depuis la première exposition. Sur une base individuelle, nous nous penchons sur les travailleurs qui ne répondent pas à ce critère. Avant 1979, toutefois, il fallait pour qu'un cancer du poumon lié à l'amiante soit reconnu que le travailleur souffre aussi d'amiantose. Le fait que la Commission des accidents du travail ait changé une seule règle a eu pour conséquence que beaucoup plus de cancers du poumon étaient reconnus. Ceci ne revient pas à dire qu'il y eut tout d'un coup une recrudescence des cas de cancer du poumon, mais tout simplement que celui-ci faisait l'objet d'une définition différente.

L'Ontario reconnaît le cancer du larynx lié à l'exposition à l'amiante et au nickel, tandis que d'autres juridictions canadiennes ne le font pas. Ceci ne signifie pas que l'Ontario compte davantage de patients atteints d'un cancer, mais encore une fois que nous reconnaissons celui-ci.

La gravité des blessures évaluée d'après le temps de travail perdu ou le montant d'indemnisation accordé à la suite de la demande peut être directement affectée par certaines mesures de la commission des accidents du travail qui restreignent l'admissibilité ou par des règles appliquées par l'employeur, en vertu desquelles des travailleurs accidentés peuvent être repris au travail pour effectuer des tâches plus faciles.

L'un des problèmes clés que soulève l'élaboration de statistiques exactes à partir de demandes faites auprès des commissions est que nombre d'entre elles s'efforcent de mettre sur pied un système de taux particuliers, en vertu duquel les employeurs dont le nombre de demandes dépasse la moyenne dans leur catégorie professionnelle se verront imposer une amende ou une pénalité. Si les décideurs politiques estiment qu'un tel système aura des répercussions sur la prévention, car il incitera les employeurs à minimiser le nombre ou la gravité des accidents, il existe malheureusement plusieurs façons de mettre un lapin dans un sac. En Ontario, d'après notre expérience, les employeurs ont tendance, en raison du système de taux particuliers, à combattre plus violemment les demandes des travailleurs, voire à se lancer dans des manigances pour empêcher ces derniers de faire une déclaration. Dans quelques grandes usines, en effet, on a poussé les travailleurs à toucher les prestations de maladie ou d'accident pour venir à bout des tracasseries que réservent une demande d'indemnisation et l'obtention de celle-ci. Mais en procédant ainsi, le véritable dossier de l'employeur en matière d'indemnisation se trouve diminué. Récemment, au cours de l'audition d'un groupe de travail sur les indemnisations des accidentés du travail, un syndicat a évalué que 60 % des demandes dans son usine avaient été camouflées en ayant recours à un ou plusieurs de ces procédés.

L'objectif de mon exposé n'est pas de critiquer le système de taux particuliers, mais de souligner qu'encore une fois un plan de la commission des accidents du travail peut avoir des conséquences directes sur le nombre des blessures et des maladies signalées. Quand des systèmes d'information se fondent sur les déclarations faites par l'employeur, certains éléments, comme les taux de pénalisation ou une poursuite (pour les cas où, conformément à la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, les employeurs doivent signaler les accidents mortels et les blessures graves dans les 48 heures et les autres accidents ou maladies dans les quatre jours), peuvent en fait entraîner un nombre de déclarations à des fins de statistiques ne correspondant pas à la réalité.

Les renseignements que rassemblent les commissions sur les blessures comportent peu de données, voire aucunes, sur les causes. Les systèmes de codage des blessures professionnelles auxquels ont recours les commissions se contentent d'enregistrer la nature de la blessure, le siège de la lésion, le type d'accident et ce qui l'a provoqué. Ce système ne permet de coder qu'un seul facteur ayant entraîné la blessure, alors qu'en fait celle-ci est souvent causée par une série d'événements sur le lieu de travail. Ces systèmes ont été beaucoup critiqués, mais il est important qu'on s'en serve pour mettre en évidence les études que nous devons faire. L'Ontario possède un conseil consultatif tripartite sur la santé et la sécurité au travail qui compte des employeurs, des syndicats et des universitaires. Ce conseil s'est penché sur la question des déclarations d'accidents et a recommandé que, pour donner une orientation aux politiques publiques en matière de prévention, la collecte des statistiques sur les accidents devrait être abordée sous trois angles. Premièrement : application du système universel simple qui permet de rassembler des données descriptives, du genre de celles qui sont recueillies à l'heure actuelle. On veut s'attaquer aux secteurs où les chiffres et les accidents sont respectivement les plus importants et les plus graves, ce qui nous permettrait de déterminer les industries et les professions où le taux des accidents et des blessures est le plus élevé. Deuxièmement : procéder à une analyse plus précise et essayer de mettre au jour les accidents qui ont les conséquences les plus graves pour les travailleurs concernés. Troisièmement : effectuer une enquête complète sur un nombre restreint d'accidents de façon à pouvoir étudier leurs causes. Certaines réformes au niveau de la prévention et de la loi pourraient tenir compte de ces questions.

Dans le cadre du programme de prévention en milieu de travail, il est essentiel que nos comités mixtes sur l'hygiène et la sécurité au travail participent à l'enquête de tous les accidents et de ceux qu'on a évité d'un cheveu. D'après la loi actuelle, un comité mixte ne procède à une enquête que lorsqu'il s'agit d'un accident mortel ou d'une blessure très grave. Pourtant, tous les accidents, ceux qui sont survenus et ceux auxquels on a échappé de justesse, fournissent des informations extrêmement utiles pour élaborer des programmes de prévention en milieu de travail. Si l'on veut effectuer des enquêtes serrées des accidents, il faut aussi une bonne formation et des formulaires qui obligent les comités à ne pas s'en tenir à la cause immédiate, mais à analyser les causes connexes, dont l'organisation du travail, y compris le travail par roulement, la conception des tâches, les facteurs environnementaux, voire les relations employeur/employé.

Ce sont en particulier les maladies professionnelles que l'on déclare le moins et pour lesquelles on manque de statistiques correctes. En Ontario, on nous rappelle sans cesse que 1 % seulement des demandes d'indemnisation portent sur les maladies professionnelles et que de 3 % à 4 % en tout des demandes pour temps de travail perdu ont trait à une maladie. Nous devons donc continuer de prêter attention à la sécurité. Il n'est pas honnête d'avoir recours aux statistiques sur les maladies des commissions des accidents du travail pour décider de nos priorités en matière d'hygiène au travail. Paul Weiler a étudié les indemnisations de maladie octroyées en Ontario (l'Ontario est l'un des chefs de file en indemnisations des maladies) et a mis en évidence la disparité entre les indemnisations accordées par les commissions du travail et les statistiques sur les accidents et les maladies de l'ensemble de la population. Le fait est que 80 % des décès prématurés parmi tous les Canadiens sont dus à des maladies et non à des accidents; que, dans le cadre du Régime de pensions du Canada, 95 % des bénéficiaires des prestations d'invalidité totale touchent celles-ci en raison d'une maladie et non d'un accident; qu'en Ontario seuls 10 % de tous les décès sont causés par des accidents et non des maladies, alors que 73 % des décès sont en fait dus à trois maladies principales, soit le cancer, les maladies respiratoires et cardio-vasculaires, qui toutes sont liées au travail. Tout ceci montre bien qu'il y a quelque chose de fondamentalement erroné dans le système de déclarations des indemnisations des travailleurs.

Quand M. Weiler prit l'estimation conservatrice de Doll et Peto, selon laquelle 5 % de tous les décès dus à un cancer sont peut-être en fait liés au milieu de travail, il en conclut que 700 travailleurs en Ontario risquent de mourir chaque année des suites d'un cancer professionnel. Pourtant, notre commission à cette époque ne reconnaissait en moyenne que 65 cas de cancer tous les ans, dont 40 avaient eu une issue fatale. Ceci implique que sur 17 décès dus à un cancer qui auraient dû faire l'objet d'une indemnisation, un seul en fait l'avait été. Par conséquent, seul ce cas apparaissait dans notre système de déclarations. Nous estimons que le chiffre de 5 % est extrêmement conservateur, vu le nombre d'industries, l'industrie minière entre autres, qui provoquent beaucoup de cancers dans cette province.

Les raisons pour lesquelles les maladies professionnelles sont tellement sous-évaluées sont multiples : les expositions remontant à plus de 20 ans sont inconnues, les données à propos de 80 % des produits chimiques utilisés en milieu de travail à l'heure actuelle sont minimes, les médecins n'ont pas la formation requise pour dépister le lien existant entre la maladie et le lieu de travail et les travailleurs ne savent pas qu'ils sont peut-être admissibles à une indemnisation. Tous ces facteurs ont des répercussions sur les statistiques. L'ignorance des travailleurs quant à leurs droits est une question clé. Aux États-Unis, Peter Barr s'est rendu compte que seuls 29 % des travailleurs procédant à des travaux d'isolation avec de l'amiante faisaient une demande d'indemnisation lorsqu'ils contractaient des maladies qui pouvaient avoir un lien avec leur emploi. Au Canada, seuls 27 % parmi les ouvriers exerçant le même métier ont fait une demande d'indemnisation. Dans le cas des décès liés à l'amiante, soit moins de 50 % aux États-Unis et en Ontario où les maladies et les décès ayant un rapport avec l'amiante ont fait les manchettes aux nouvelles pendant des mois, seuls 43 % des survivants avaient en réalité fait une demande d'indemnisation. Certes, toutes les demandes n'auraient peut-être pas été acceptées. Il n'en reste pas moins que les statistiques sont faussées.

En Ontario, les demandes d'indemnisation pour raison de maladie pâtissent d'un taux de rejet beaucoup plus élevé que les demandes pour cause d'accident; 22 % des demandes d'indemnisation pour cause d'accident sont rejetées en Ontario. En revanche, en raison du nombre minime de maladies vraiment reconnues et des lignes directrices très rigoureuses sur lesquelles s'appuie la commission pour déterminer qui souffre d'une maladie professionnelle ou pas, 50 % des demandes d'indemnisation pour cause de cancer professionnel sont rejetées en Ontario; 57 % et 59 % respectivement des demandes d'indemnisation pour cause de silicose ou d'amiantose sont sommairement rejetées en Ontario; 76 % des demandes ayant trait à des maladies cardio-vasculaires le sont aussi. Tout ceci exerce une influence sur le fait que les maladies professionnelles ne sont pas suffisamment signalées dans toute la province. Je citerai le cas de la mousse isocyanate dans une usine ontarienne. Toute l'usine est exposée à l'isocyanate, lequel irrite énormément les poumons. On a été obligé de retirer certains ouvriers de cette usine, car on a déterminé que, d'après les règlements sur les matières désignées, celle-ci était impropre au travail à cause de l'exposition aux isocyanates; pourtant, pas un seul de ces travailleurs n'apparaît dans les statistiques de la commission des accidents du travail, car il ne s'agit pas de cas d'invalidité, mais tout simplement d'ouvriers qui ne peuvent pas travailler à cet endroit précis. Nous possédons plusieurs répertoires ou fichiers maîtres qui identifient les demandes d'indemnisation pour cause de maladie faites par des travailleurs exerçant des métiers précis. Il faut de toute évidence que nous établissions davantage de registres relatifs aux travailleurs exposés à des matières dangereuses et que nous cherchions à associer les données que nous avons sur l'exposition avec les maladies. Il faut que les certificats de décès soient plus exacts et fassent état des antécédents professionnels du disparu. Dans l'étude qu'a effectuée Irving Selikoff sur l'amiante, presque un tiers des certificats de décès n'indiquaient pas la véritable cause du décès, ce qui représente un problème en épidémiologie des maladies professionnelles.

Nous devons aussi disposer de plus de statistiques sur ce que coûtent les blessures et les accidents professionnels. Il semble que les employeurs et les gouvernements saisissent mieux la question si on leur fournit des renseignements d'ordre financier sur ce genre de tragédie. En 1987, en Ontario, nous avons dépensé 1,4 milliard de dollars en indemnisations directes à la suite de blessures, de maladies et d'accidents mortels sur le lieu de travail. Ceci pourrait signifier une dépense de 6 à 10 milliards de dollars pour le recyclage et les coûts indirects, d'où même perte pour l'économie. En 1987, nous avons perdu 7 millions de jours de production à cause des accidents, des décès et des maladies survenus sur le lieu de travail. Ce chiffre est sept fois plus élevé que le nombre de jours de production perdus en raison de conflits industriels. Nous devons nous doter d'un système national de déclarations des blessures, des maladies et des accidents professionnels, mais nous détenons aujourd'hui des informations. Notre problème en matière de prévention des accidents et des maladies sur le lieu de travail n'est pas que nous n'en savons pas assez, mais que nous n'en faisons pas assez. S'il est extrêmement important de faire un gros effort pour avoir de meilleures statistiques sur l'hygiène et la sécurité, celui-ci ne doit pas être un prétexte pour remettre l'action à plus tard, car nos vies en dépendent.

Lillian Vine

Notre prochain conférencier, Jack Bedggood, représente le patronat. Jack détient un baccalauréat en sciences économiques de l'Université de Western Ontario. Il a travaillé à Du Pont comme conseiller en sécurité, à Canadian Pacific Trucks comme directeur de l'hygiène et de la sécurité au travail. Il occupe à l'heure actuelle le poste de directeur de la sécurité à Tricil Ltée. Il est membre de l'Ordre des ingénieurs de l'Ontario, siège au Conseil d'administration des Certified Safety Professionals of the Americas, Inc., appartient à la Société canadienne de la santé et de la sécurité au travail et à l'Association canadienne de sécurité-incendie. Il est membre honoraire à vie de l'Association pour la prévention des accidents industriels (APAI), dont il a été directeur et président de Section, de Division et des Produits chimiques.
Il a aussi été directeur de l'Association de sécurité dans le transport.

Jack Bedggood - Association des manufacturiers canadiens

Le 7 avril dernier, je remettais une note de service à mon patron ayant pour objet l'uniformité des statistiques sur l'hygiène et la sécurité. Je lui demandais l'autorisation de consacrer un peu de mon temps à cette question externe à mes fonctions en tant que membre du groupe de travail du comité sur l'hygiène et la sécurité au travail de l'Association des manufacturiers canadiens. Mon patron fut d'accord.

Si ce n'est que depuis récemment que je m'occupe plus activement de cette question, comme beaucoup d'autres d'ailleurs, il y a toutefois longtemps que le sujet m'intéresse. Bien que le titre de mon allocution dans le programme soit «Usage des statistiques d'hygiène et de santé au travail par une entreprise particulière», j'ai donné comme titre à mon discours «Pour édifier un système canadien d'informations statistiques sur l'hygiène et la sécurité». Permettez-moi de vous expliquer où je veux en venir dans mon allocution.

Voici 22 ans que je travaille à plein temps dans le secteur de l'hygiène et de la sécurité au travail, d'abord dans l'industrie manufacturière des produits chimiques et plus récemment dans le secteur des services. Je connais donc d'expérience les intérêts et besoins en la matière des compagnies canadiennes et américaines. En dépit de leurs optiques différentes et multiples, j'ai eu en tant que professionnel de la sécurité à leur répondre dès le début de ma carrière et de manière répétée depuis, aux mêmes questions brûlantes : Comment nous en sortons-nous? Comment pouvons-nous mieux faire?

Je n'ai pas été en mesure de répondre de façon satisfaisante à ces questions, sauf dans le contexte étroit des données internes; mais pas, comme le demandent les directeurs préoccupés, dans un cadre de données plus vastes, comparatives et révélant la performance des autres.

Je n'ai l'intention de m'étendre pour l'instant ni sur les raisons de ce besoin, ni sur les avantages qu'il y aurait à y répondre. Ce sont des éléments qui se révéleront à nous au fur et à mesure que nous travaillerons ensemble au cours de cet atelier. Il est évident que tous les intéressés sont dans l'ensemble d'accord, qu'il s'agisse des gouvernements, soit ceux qui rédigent

les textes de loi, des administrateurs chargés des indemnisations des accidentés du travail, des conseillers ou de ceux qui font appliquer la loi; qu'il s'agisse des syndicats, en tant qu'organisateurs de l'hygiène et de la sécurité en milieu de travail, du personnel de formation ou des employés qui courent des risques et sont exposés à des dangers au travail; qu'il s'agisse des dirigeants de l'industrie, lesquels se préoccupent du rendement, de la qualité des produits et de celle des services; ou qu'il s'agisse de professionnels, en tant que membres du personnel des groupes que je viens de mentionner, des conseillers ou des praticiens de la médecine du travail. Tous ces groupes partagent le même souhait, soit la mise sur pied d'un système canadien d'évaluation de l'hygiène et de la sécurité au travail crédible et efficace.

Parmi vous aujourd'hui, il y en a peut-être qui envisagent pour la première fois le sujet d'un oeil critique et ne trouvent pas évident que ce besoin existe. À part le fait que je reconnais qu'on ne peut pas faire le bilan, quelle preuve avez-vous que le moment est venu de consacrer du temps et de l'énergie pour appuyer cette histoire de statistiques?

Permettez-moi de répondre à cela. Voici certains des signes qui font dire qu'il s'agit d'une question nationale de grande importance pour l'hygiène et la sécurité au travail, ou en d'autres termes, très importante pour la qualité de la vie professionnelle de tous les Canadiens :

1. Il s'agit du troisième atelier régional du CCHST cette année, qui a attiré une foule de participants, où se manifestent l'intérêt et les efforts que suscite la question.

2. Il y a eu, comme l'a dit un participant qui a assisté aux deux premiers ateliers, un extraordinaire consensus parmi les représentants des quatre principaux groupes d'intéressés pour que soit mis sur pied un programme de statistiques canadien.

3. L'Association des manufacturiers canadiens estime qu'il s'agit d'une question de grande importance et met beaucoup d'énergie à la promouvoir.

4. Le Conseil consultatif sur la santé et la sécurité au travail de l'Ontario recommande en partie dans son troisième rapport annuel que le ministère du Travail prenne les mesures nécessaires pour coordonner un système uniforme de collecte des données en vue de la prévention des accidents.

5. En réponse à une demande du gouvernement fédéral, le Conseil des gouverneurs du CCHST a adopté une mesure visant à faciliter l'application des normes canadiennes. Divers sujets sur la sécurité et l'hygiène au travail seront choisis; il est bien possible que les statistiques soient l'un d'eux.

6. En juin dernier à Winnipeg, le Conseil canadien de la sécurité, au cours de sa réunion annuelle, a adopté une résolution, soit celle de travailler de concert avec les organismes provinciaux et fédéraux pour favoriser la collecte et la diffusion de statistiques standardisées sur les maladies et les accidents professionnels et axées sur la prévention de ces derniers.

De toute évidence, l'élan s'amplifie. Les statistiques enthousiasment beaucoup de personnes. J'espère que demain à la même heure, vers la fin de cet atelier, chacun d'entre vous se sera laissé quelque peu gagner par cet enthousiasme. Mais on court un risque à cet égard, celui de laisser s'éteindre cet élan à la fin des deux jours. Nous sommes confrontés à un défi à cet atelier, non pas vraiment celui de mieux saisir tous les aspects d'un programme national de statistiques et de voir les avantages à en tirer. Le défi se situe plutôt au niveau du rêve qu'il faut transformer en réalité.

J'estime que les deux mots les plus importants dans le programme sont les deux derniers : plan d'action. Rappelez-vous tout le temps de ce besoin et répétez-vous mille et une fois : «plan d'action, plan d'action, plan d'action». Mes amis ici présents, faisons en sorte que ce besoin essentiel pour aller de l'avant domine toutes nos discussions. N'oubliez pas que notre tâche ultime est de relever ensemble un défi, soit celui de lancer un plan d'action qui mènera à la mise en place d'un système canadien de statistiques sur l'hygiène et la sécurité, système qui permettra d'atteindre l'objectif visé : la prévention des accidents liés au travail pour tous les Canadiens. Chacun de nous ici présent, comme nos soeurs et frères canadiens, a le droit de travailler dans des conditions agréables. En tant que praticiens dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité au travail, il nous incombe aussi de favoriser des lieux de travail sûrs et sains pour nos compatriotes.

Si, au premier abord, ce défi paraît insurmontable, j'estime que le moment est opportun pour le relever tout de suite, et ce pour deux raisons. Premièrement, nous ne sommes pas obligés de commencer à zéro. Il y a déjà beaucoup de choses qui existent et dont nous pouvons tirer parti. Ainsi, Statistique Canada possède un système de statistiques doté de quelques codes utiles de classification des professions. Le US Bureau of Labour Statistics (BLS) a un programme de statistiques sur les professions comprenant un système précieux de classification des accidents et des maladies, que les multinationales connaissent et dont elles se servent beaucoup.

Deuxièmement, et c'est un point encore plus important que le précédent, nous qui travaillons dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité au Canada venons d'être les témoins d'un grand succès national, tout à fait unique, grâce auquel une question portant sur l'hygiène et la sécurité fut traitée de façon efficace en ayant recours à la coopération de plusieurs parties. Nous avons un modèle de *modus operandi* à suivre. Je parle, bien entendu, du SIMDUT. Le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail a fourni au Canada un cadre modèle de contrôle pour l'hygiène et la sécurité au travail, lequel reconnaît les responsabilités uniques des juridictions fédérale et provinciales et fond les rôles respectifs de ces dernières dans un système global répondant aux besoins de tous les intéressés, les mêmes qui ici, aujourd'hui, se penchent sur une autre question de portée nationale en matière d'hygiène et de sécurité.

Le SIMDUT s'appuie sur les travaux déjà effectués aux États-Unis, où il a fallu se battre pendant plus d'une décennie pour mettre en place une norme s'appliquant à la diffusion de renseignements relatifs aux dangers. Comme ma compagnie a des activités dans les deux pays, nous sommes obligés de nous

conformer aux deux réglementations. Ne voulant pas entrer dans les détails, je me contenterai de dire que nous avons pas mal réussi au Canada. J'estime que le SIMDUT est meilleur d'un point de vue administratif et qu'il répond mieux au droit des travailleurs de connaître les besoins existants.

Parallèlement, nous avons aujourd'hui l'occasion d'avoir recours au processus multipartite du SIMDUT, qui a fait ses preuves, et de nous instruire encore auprès de nos homologues américains pour créer un meilleur produit canadien. Il faut louer le système du Bureau of Labour Statistics. Permettez-moi de me reporter au *Wall Street Journal* du 11 février 1989. Un article intitulé "The Hazards of Rating Workplace Safety" critiquait les données statistiques fournies par le BLS et concluait que l'erreur la plus flagrante, si on se place dans l'optique des politiques à établir, est qu'aucun effort sérieux n'ait été déployé pour analyser les causes des accidents professionnels et l'efficacité des mesures correctives; une plus grande précision est souhaitable, mais ce dont l'OHSA a surtout besoin, c'est de meilleures données sur les causes des accidents.

Comme vous voyez, aux États-Unis, ils s'en sortent pas mal pour répondre à la première question brûlante à laquelle on m'a mis au défi de répondre, soit : Comment nous en sortons-nous? Mais ils ont échoué lamentablement à propos de la deuxième : Comment pouvons-nous mieux faire?

Et c'est là que nous tenons une chance. Il faut que nous perfectionnions le système du BLS, que nous le transformions pour répondre aux besoins canadiens et que nous le façonnions en fonction de nos cadres législatifs. Comme je l'ai dit au début de mon intervention, il faut que nous édifions un système d'informations statistiques canadien sur l'hygiène et la sécurité.

Vous contenterez-vous d'être témoins des événements? Ou ferez-vous partie de ceux qui consacreront du temps et de l'énergie à l'édification d'un meilleur programme d'informations statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail? Ne partez pas avant la fin de l'atelier. Participez pleinement à la conquête de ce nouveau monde qu'est l'hygiène et la sécurité au travail. Ralliez-vous à vos pairs et joignez-vous à notre plan d'action pour mettre sur pied un système d'informations statistiques canadien sur l'hygiène et la sécurité.

Lillian Vine

J'éprouve beaucoup de reconnaissance à l'égard de notre prochain conférencier, Bob Kosnik. Ces ateliers n'ont pas été statiques; au contraire, ils ont été marqués par la progression. Au fur et à mesure que les choses évoluaient, nous avons ressenti un manque sérieux : le secteur de la santé ne nous fournissait pas suffisamment de données. Il nous fallait un conférencier qui ait des connaissances approfondies et une expérience pratique, travaille avec les gens, élabore des programmes et ressente une certaine frustration face à la pénurie de statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail. Ma bonne fée me mena jusqu'à Bob Kosnik et je suis ravie qu'il puisse être parmi nous.

Bob détient un baccalauréat en sciences de l'Université de Toronto, où il fit aussi ses études de médecine et obtint un diplôme en médecine industrielle. Il est agréé par la Commission canadienne de la médecine au travail, diplômé de la Commission américaine de médecine préventive (médecine du travail), compagnon du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, et spécialiste certifié en médecine du travail.

Depuis 1981, il a un cabinet privé où il exerce la médecine du travail à plein temps. Il agit aussi comme conseiller à divers titres auprès de services de santé au travail dans l'industrie.

Bob Kosnik - Médecin du travail

En tant que médecin du travail, j'accepte le défi lancé aux ateliers d'Edmonton et de Moncton sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail. Les défis étaient les suivants : arriver à un consensus sur la façon de définir les statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail; élaborer un système canadien pour rassembler et classer des statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail; tenir compte de l'aspect confidentiel des dossiers médicaux quand on obtient ce genre de statistiques. Une étude des comptes rendus des ateliers d'Edmonton et de Moncton révèle que beaucoup de travail de préparation a déjà été effectué. Je suppose que cet atelier s'appuiera sur les fondations jetées là-bas pour aller plus loin.

Il semble que les définitions préparées au dernier atelier sur les statistiques mettent plus l'accent sur la sécurité que sur la santé. Ce déséquilibre est peut-être dû au fait que très peu de statistiques sur l'hygiène au travail existent dans le cadre de l'exercice quotidien de la médecine clinique. Mon intervention compte trois volets. Je vous donnerai d'abord mon opinion à propos des statistiques sur l'hygiène. Ensuite, j'essaierai d'expliquer quelles statistiques sur l'hygiène au travail devraient être disponibles et pourquoi. Enfin, j'aimerais que ce groupe se mette d'accord sur la définition à donner aux statistiques sur l'hygiène au travail, leur collecte et leur aspect confidentiel.

Au Canada, il existe pour les praticiens de la médecine du travail une gamme de modèles en matière d'hygiène au travail. Selon le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, la médecine du travail est une discipline médicale qui s'occupe, au niveau clinique et administratif, des besoins en matière de santé des individus et des groupes dans leur milieu de travail. Elle comprend aussi le dépistage, l'évaluation, le contrôle, la gestion et la prévention des maladies et des accidents liés au travail.

L'épidémiologie est l'étude de la répartition des maladies et des facteurs susceptibles de déclencher celles-ci dans la population. Quand cette discipline tourne son attention vers le milieu de travail, on parle alors d'épidémiologie du travail. Le débat actuel sur les statistiques d'hygiène et de sécurité au travail se doit d'englober des aspects de cette discipline.

La nécessité d'évaluer l'ampleur des maladies dans une population ou collectivité précise en établissant un rapport entre ces cas et la population dans son ensemble fait partie intégrante de l'épidémiologie du travail. C'est là qu'intervient ce que l'épidémiologiste sait des résultats pour déterminer les taux de maladie. Le taux d'une maladie particulière s'appelle le taux de morbidité. Le numérateur est le nombre de personnes ayant la maladie à l'étude; le dénominateur est la population de la même région, à la même époque. Dans le domaine des statistiques sur l'hygiène au travail, les rarissimes sources disponibles n'évaluent pas le dénominateur ou la population qui court des risques, ce qui fait que ces statistiques ne sont pas complètes. Résultat : le clinicien a des problèmes.

À l'heure actuelle, parmi les sources de statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail, citons la liste des demandes d'indemnisation pour cause de maladie des commissions provinciales des accidents du travail, quelques données nationales sur l'hospitalisation, les demandes de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada et les textes scientifiques.

Les données des commissions des accidents du travail indiquent le nombre de cas pour une maladie professionnelle particulière, le nombre de cas pour la fièvre des fondeurs par exemple. Ce genre de données ne permet pas de calculer les taux de morbidité. Si on pouvait dépister la population qui court des risques et calculer les taux de morbidité pour cette maladie précise dans une profession particulière, on disposerait de meilleures indices sur les conditions dangereuses existant dans le milieu de travail.

Le nombre de jours d'hospitalisation, comme le nombre de jours de travail perdus, sont des indices globaux, c'est-à-dire qu'on ne peut les comparer qu'entre eux dans la mesure où la population courant des risques n'est pas connue. Ces sources de données devraient servir de point de départ à l'élaboration de statistiques sur la gravité.

Les articles scientifiques tendent à se concentrer sur les taux de mortalité et sur les comptes rendus de cas ayant eu une issue remarquable ou inattendue. Il arrive qu'une étude sur le taux de mortalité permette de déterminer la population courant des risques, mais il faut opérer un virage et entreprendre davantage d'études portant sur la morbidité.

Pour illustrer ces points en termes concrets, prenons les exemples suivants. Il existe des données canadiennes sur le nombre de jours passés à l'hôpital par des patients ayant eu une crise cardiaque. En revanche, on ne dispose pas pour les crises cardiaques de taux de morbidité. Rentrons un peu dans les détails : on connaît le nombre de jours que les hommes âgés de 40 à 44 ans passent à l'hôpital pour des problèmes d'insuffisance circulatoire coronarienne, mais on ne connaît pas le pourcentage de crises cardiaques chez les hommes de 40 à 44 ans. Autre exemple : dans le domaine de la médecine du travail, la commission des accidents du travail fournit des données annuelles sur le nombre de cas d'eczéma de contact. Toutefois, pour cette même affection, il n'existe aucune donnée sur les taux de morbidité ou de gravité. Il est impossible de déterminer les taux de morbidité de l'eczéma de contact chez les travailleurs exerçant un métier particulier, plaqueur ou machiniste par exemple. On peut juger de la gravité en fonction du nombre de travailleurs qui ne reprennent pas

le travail; mais le nombre de travailleurs qui doivent changer d'emploi est aussi inconnu. Dans ces deux exemples, l'information qui fait défaut est le dénominateur, soit la population qui courait des risques à cette époque. Dans le domaine de la médecine du travail, on pourrait déterminer la population courant des risques si on disposait d'un système qui recensait le métier de tous les travailleurs.

Du point de vue de l'épidémiologie du travail, je voudrais présenter des concepts ayant trait à la prévention. On étudie des groupes pour vérifier des faits qui s'appliquent peut-être à des individus. Ces facteurs serviront à élaborer des stratégies dans le cadre de la prévention. Dans son sens le plus étroit, on entend par prévention empêcher une maladie de se déclencher. Quand on élargit la définition du terme jusqu'à y inclure l'interruption ou le ralentissement de la maladie, l'épidémiologie classe la prévention en trois niveaux : primaire, secondaire et tertiaire.

La prévention primaire veut empêcher que la maladie se manifeste. On s'attache alors à diminuer l'exposition en exerçant un contrôle ou en prévenant le travailleur des risques dus à des facteurs préexistants et en lui conseillant de porter un équipement de protection pour accroître sa résistance.

La prévention secondaire vise à prévenir la maladie bien que l'affection se soit manifestée. Dans le cadre de ce genre de prévention, on procède à des tests de dépistage précoces, comme frottis vaginaux ou surveillance biomédicale, on fait suivre un traitement thérapeutique très tôt, dont thérapie antihypertensive ou traitement des blessures au dos dans des cliniques communautaires autorisées par la Commission des accidents du travail de l'Ontario.

La prévention tertiaire vise à empêcher que la maladie laisse des séquelles. Ce genre de prévention comprend par exemple un traitement orthophonique pour les patients qui ont eu une attaque et des séances de rééducation professionnelle pour réduire les séquelles à long terme des blessures.

Cette subdivision de la prévention est utile pour voir comment les statistiques sur l'hygiène et la sécurité trouvent leur place dans les programmes de prévention. Ainsi, la moyenne du nombre de jours de travail perdus pour des blessures particulières, dont les problèmes de dos, serait utile pour déterminer l'efficacité d'une mesure préventive secondaire, un traitement précoce par exemple.

La médecine a traditionnellement mis l'accent sur le taux de guérison par rapport à certains traitements particuliers. La médecine du travail, elle, s'est concentrée sur les taux de mortalité. Les deux, toutefois, ont négligé de déterminer les taux de morbidité pour une maladie ou une blessure précise. Il serait utile de calculer les taux de morbidité pour des problèmes aussi courants que les fausses couches, les réactions à l'insuline chez les diabétiques et les opérations d'hernies lombaires. Si je disposais de statistiques plus complètes, je serais en mesure de donner de meilleurs conseils aux travailleuses enceintes qui sont exposées à des produits chimiques, aux diabétiques insulino-dépendants qui veulent travailler par roulement et aux travailleurs qui veulent, après avoir subi une opération au dos, recommencer à soulever des poids dans le cadre de leur emploi.

Un plan de cette envergure est probablement impossible pour les maladies, mais j'estime qu'en élaborant un système qui permettrait de rester au courant des métiers de tous les travailleurs, de recenser l'issue de toutes les grossesses et de déterminer l'incidence et la gravité de maladies précises conformément aux plans des commissions des accidents du travail provinciales, les chercheurs de demain pourraient étudier la morbidité.

COMPTE RENDU DES ATELIERS

Lillian Vine

Cet atelier est le dernier d'une série qui débuta en février 1988. C'est à cette époque que notre Conseil des gouverneurs décida que les statistiques étaient un sujet important en matière d'hygiène et de sécurité au travail et qu'il fallait par conséquent en discuter. Je vais résumer ce qui s'est passé depuis et montrerai comment les conclusions auxquelles nous sommes parvenus aujourd'hui correspondent à celles des ateliers d'Edmonton et de Moncton et à l'atelier de planification de juin 1988.

Quand les fournisseurs de services, à savoir Statistique Canada, la Division de la statistique du travail de Travail Canada, quelques organismes provinciaux de statistiques et l'Association des commissions des accidents du travail du Canada, se sont rencontrés, ils savaient qu'il existait un problème au niveau des statistiques qui mécontentait beaucoup les gens et rendait leur propre travail peu satisfaisant.

Ils admirent qu'il fallait répondre de toute urgence au problème que pose l'uniformité. Si on veut que les statistiques fournissent des données valables, il faut que les chiffres dont les gens ont besoin dans le cadre de leurs programmes de prévention puissent être comparés à d'autres chiffres, ce qui n'est pas le cas. Les statistiques sont donc beaucoup moins utiles à la prévention qu'elles pourraient l'être. Hier, Barrie Ross a évoqué deux cas de dermatite d'origine allergique dans un petit groupe de travailleurs qui l'ont poussé à chercher un phénomène inhabituel dans ce lieu de travail précis. Deux cas, ce n'est pas grand-chose, mais considérant le nombre total d'employés, cela se révéla avoir son importance du point de vue des statistiques. Un seul cas aurait-il représenté un chiffre statistiquement important, ou n'aurait-il été considéré que comme une aberration? S'il n'y avait eu qu'un seul cas, Barrie se serait-il contenté de n'y voir qu'un exemple curieux sur lequel il avait lu quelque chose pendant ses études de médecine? Mais supposons maintenant qu'une base de données centrale ait existé et qu'il y ait trouvé d'autres cas, voire un seul, ailleurs dans une profession semblable? Il aurait eu alors de bonnes raisons de soupçonner qu'il s'agissait d'une découverte importante et qu'il lui fallait étudier de façon plus approfondie les circonstances entourant ces cas. Cet exemple qu'il nous donna hier illustre à mes yeux, et j'avoue manquer de compétences dans le domaine, le côté extrêmement humain et pratique d'un sujet compliqué.

À l'atelier de planification, Stan O'Shea représentait le patronat, et l'un de nos gouverneurs, Serge Trudel, les syndicats. Tous les deux ont recours aux statistiques sur l'hygiène et la sécurité au travail; tous les deux se sont dit frustrés, car ils ont besoin d'informations statistiques. Non pas qu'il y ait eu pénurie d'informations! Loin de là. Il y a une mine d'informations

statistiques; mais personne ne leur a jamais demandé ce dont ils ont besoin et pourquoi. Les fournisseurs de données se sentent frustrés parce qu'ils ne savent pas à quelles questions leurs chiffres sont censés répondre. Ils ont une foule d'idées pour rendre les choses moins confuses; ils en parlent depuis longtemps, mais sans grand résultat. Ils ont besoin de ce qu'on appelle la volonté politique des utilisateurs. C'est ce que les fournisseurs recherchaient dans l'atelier; je pense que la volonté politique, qui existait peut-être avant, a certainement été exprimée à maintes reprises pendant ces ateliers.

Nous avons rassemblé à Edmonton des personnes disparates ayant des besoins différents. Elles sont parvenues à plusieurs conclusions qui montrent clairement que les statistiques disponibles à l'heure actuelle ne répondent pas de façon satisfaisante aux besoins. Elles sont tombées d'accord pour dire qu'il fallait que les définitions soient uniformes, de manière que lorsque quelqu'un parle d'une pomme, les autres comprennent pomme et que ces informations à propos de la pomme soient utiles, car tout le monde parle de la même chose et comprend la même chose.

Elles ont demandé au Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail de trouver des définitions, mais quelque chose aurait fait défaut dans ces définitions, comme c'est le cas à l'heure actuelle : l'unanimité. Nous avons donc choisi de mettre cette question des définitions au programme de l'atelier de Moncton. Là, les participants se sont débattus avec le sujet, mais ils nous ont livré quelques définitions qui formeront peut-être une base de discussion et permettront d'appeler des pommes des pommes. Vous, ici présents à cet atelier, avez aussi éprouvé des difficultés. Vous avez demandé qu'un comité d'organisation national et multipartite ou un groupe de travail se penche, entre autres, sur les définitions. Lorsque cela se produira, il faudra voir ce qui a été fait et ce qui se fait à l'échelle internationale et élaborer des définitions répondant aux besoins des utilisateurs d'un système national canadien.

Pendant tous les ateliers, on a trouvé que l'uniformité était un point crucial. L'uniformité de quoi? On s'est entendu pour dire qu'il fallait commencer au niveau de l'enquête, car si une personne cherche quelque chose et une autre, autre chose et que toute cette information soit amalgamée, il sera presque impossible à quiconque de retrouver la pomme dans cette salade de renseignements. Vous souhaitez que les enquêtes vous indiquent la cause; non seulement la cause immédiate, mais aussi les événements qui ont précipité cette dernière. Mais il faut que cette enquête ne soit pas trop compliquée ou personne ne l'effectuera. De plus, il faut que le syndicat et le patronat y participent tous les deux.

Une fois que tous ces renseignements logiques et ayant le même sens pour tout le monde existent, il faut, où que vous soyez et quelle que soit la taille de votre organisme (à nos ateliers, on s'est dit soucieux à l'égard des petites entreprises dans tout le Canada), que vous puissiez avoir facilement accès à ces données.

Tous les accords font ressortir un point clé, celui de l'uniformité, qu'elle s'applique aux définitions, à l'enquête, à la déclaration ou à l'enregistrement. On s'accorde pour dire qu'il est important d'avoir des données complètes, bien que simples, sur la cause de l'accident ou de la

maladie ainsi qu'une espèce de répertoire central. Dans tous les ateliers, on a parlé davantage des accidents que des maladies. On a reconnu que les maladies posent un problème en raison des longues périodes de latence, des changements d'emploi et des liens existant avec le mode de vie. Autre problème, celui de l'aspect confidentiel des données qu'on a abordé à tous les ateliers sans y trouver de solution. Nous vivons à l'ère de l'électronique où il est facile de relier les informations; il y a *déjà* beaucoup plus de renseignements sur moi, auxquels il est plus aisé d'accéder, que je le souhaiterais. Je m'inquiète d'ailleurs moins de ce que tout le monde sait à mon sujet que de la façon dont ces renseignements sont utilisés. Certes, on a besoin de données complètes, mais il ne faut pas que ces dernières portent atteinte aux droits de l'individu. Il s'agit là d'une question difficile qui devra encore faire l'objet de beaucoup de discussions.

Ces ateliers ont bénéficié sans cesse d'un appui considérable. Dès le début, on a senti cette volonté d'arriver à un consensus, volonté qui n'a fait que s'accroître depuis. Ce que nous voulons, c'est qu'aujourd'hui, au moment de notre départ, nous sachions ce que nous ferons demain pour que cette question fasse l'objet d'un débat au niveau national. L'élan a été donné pendant ces ateliers et vous en êtes arrivés au point où vous voulez aller plus loin. Si vous estimez que le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail peut vous fournir des services de secrétariat, des locaux et des informations, comme il l'a fait pour les ateliers, sachez qu'il se tient à votre disposition. Il faut toutefois qu'il rentre dans ses frais, comme tout le monde; il aimerait donc avoir l'occasion de postuler à l'emploi.

ANNEXE A

PARTICIPANTS DE L'ATELIER SUR LES STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL D'EDMONTON

John Alderman, Executive Director
Occupational Health & Safety Branch
Saskatchewan Department of Human Resources, Labour and Employment

Edward G Allan
Senior Systems Coordinator, Operations
Workers' Compensation Board of Alberta

Sandra Anderson
Occupational Health Coordinator
Celanese Canada Inc

Colin Aykroyd
Policy Specialist
Ministry of Labour & Consumer Services

Rick Bodnar, Representative
Insulator & Asbestos Workers Union

Horst Boehm
L'Association des entrepreneurs en mécanique
H & B Plumbing

Robert L Brubaker
Research Associate
Department of Health Care and Epidemiology
University of British Columbia

Sharon Budy
Safety & Training Assistant
Edmonton Power

Elaine Campbell
Occupational Health & Safety Coordinator
Canada Packers Inc

Chris Clarke, coordonnateur
Sécurité et environnement
Shell Canada Limitée

Veronica M Clough
Research Assistant
University of Alberta

Eldon Dane
Association des entrepreneurs électriciens
Electrical Contractors

Kathleen de Moissac
Health and Safety Specialist
Northern Telecom

Ron DenOtter, President
DenOtter Consulting Services Inc

Frieda Doz
Occupational Health Nurse
City of Edmonton

Clint Dunford, Member
Alberta Occupational Health & Safety Council

Dave Fox
Loss Management
Syncrude Canada Ltd

Winston Gereluk
Directeur, hygiène et sécurité
Fédération du travail de l'Alberta

Michael D Harvey
Research Statistician
Alberta Occupational Health & Safety

François Hébert, chercheur
Institut de recherche en santé et en sécurité du travail (IRSST)

Mike Henville
Surveillant principal de la sécurité technique
Hydro Ontario

Dolores Herman
Alberta Union of Provincial Employees

Bob Hird
Senior Occupational Health
and Safety Officer
Health and Safety Audit Division
Alberta Occupational Health & Safety

Larry Hurlbut
Coordonnateur, Système de sécurité et
de rapports sur les pertes
Pétro-Canada

Frank Kenward
Gestionnaire, indemnisation
Région des Montagnes - Vancouver
Travail Canada

Yoon Kim
Chef, Section des statistiques et de
l'analyse
Direction de la sécurité et de la
santé au travail
Travail Canada

John J Klauke
CORE Coordinator
Polysar Limited

Robin Kotyk
Roadbuilders Association

David Lee
Administrateur, sécurité et réduction
des pertes
Ressources Texaco Canada et
Association pétrolière du Canada

Gordon Lehn
Alberta Forest Products Association
Spray Lake Sawmills

S (Red) Maaren
Corporate Loss Management Supervisor
Syncrude Canada Ltd

Charlotte MacDonald
Analyste de la santé
Service d'hygiène professionnelle
Shell Canada Limitée

Dave Mack
Risk Control Manager
NovaCor

Keith Mason
Statistical Services Coordinator
Workers' Compensation Board of BC

Rob McDougall, président
Comité d'hygiène et de sécurité
Section syndicale 530

Lynette McLeod
Labour Relations Officer
Health Sciences Association of Alberta

Joyce Mearon
Alberta Forest Products Association
Canadian Forest Products Ltd

Colin Murch
Manager, Service Rig Division
Canadian Association of Oil Well
Drilling Contractors

Lucille Murdoch
Agent des statistiques analytiques
Sécurité et réduction des pertes
CN Rail

Beth Nilsen
Union des facteurs du Canada

Stan O'Shea
Corporate Manager
Occupational Health & Safety
Du Pont Canada Inc

Sharon Pachet, Supervisor
Safety & Industrial Relations
Westcoast Petroleum Ltd

Gary Paul
Safety Training Supervisor
Edmonton Power

Ben P Pawluk, Manager
Human Resources Services
Continental Can Canada Inc

Lyndara Peebles
Industrial Hygienist
Procter & Gamble Cellulose

Tony Reuvers, Manager
Risk Management
NOVACOR Chemicals Ltd

Connie Robertshaw
Special Projects Coordinator,
Rehab Centre
Workers' Compensation Board
of Alberta

Jennie Ross
Occupational Health Nurse
Alberta Workers Health Centre

Bill Rozel
Executive Director
Health & Safety Audit Division
Alberta Occupational Health & Safety

George Rozon
Agent d'hygiène et de sécurité
Syndicat canadien des travailleurs du
papier

John Sanderson
Manager, Safety & Hygiene
NOVA Corporation of Alberta

Joe Semeniuk, Advisor
Alberta Construction Safety
Association

Maureen Shaw, Chairman
Alberta Occupational Health &
Safety Council

Neil Sheppard
NovaCor

Dave Shinduke
Coordinator, Loss Prevention
Crow's Nest Resources

Maris Silins
Safety Coordinator
Glaxo Canada Inc

Henry Skjerven
Fraternité canadienne des cheminots

Heather Smith, President
United Nurses of Alberta

Martin L Smith, directeur
Sécurité et réglementation
Gulf Canada Limitée

Ed G Steele, Manager
Personnel Services
City of Medicine Hat

Joey Stewart
Spécialiste principal, hygiène et
sécurité environnementales
Ressources Esso Canada Limitée

Horst Stiebert
Chef, Division du travail
Statistique Canada

Wendy Vandersteen
Syndicat des postiers du Canada

Bryan Whitfield
Directeur, planification des politiques
et administration
Commission de l'hygiène et de la
sécurité au travail du
Nouveau-Brunswick

Hugh W Williams
Safety Supervisor
Stelco Steel

Ross Wilson, Coordinator
Occupational Safety Operations
CIL Incorporated

Henry W Wilting
Staff Senior Safety Specialist
Husky Oil Ltd

John Wisocky, Executive Director
Association of Workers' Compensation
Boards of Canada

Bob Zorniak
Métallurgistes unis d'Amérique

PARTICIPANTS DE L'ATELIER SUR LES STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL DE MONCTON

Reginald Allen
Chairman & General Manager
Workers' Compensation Board of Nova Scotia

Merv Andrews
Director, Information Systems
Workers' Compensation Commission

Brian E H Baxter
Directeur, administration et finances
Commission des accidents du travail du Nouveau-Brunswick

Brian Beckingham
Co-Chairman Safety Committee
Maritime Paper Products Ltd

Jack Bedggood
Manager, Corporate Safety
Tricil Limited

Gérald J Blanchard, directeur régional
Région de l'Atlantique, Travail Canada

Frank Butler
Department of Labour
Government of Newfoundland

Charlie Cain
Safety Coordinator
Irving Pulp and Paper

G R (Gerry) Cluney
Vice-président
Association des manufacturiers canadiens

Ed Coleman
Représentant
Syndicat canadien des travailleurs du papier

Eugene Cote
WHMIS Coordinator
Maritime Paper Products Ltd

Robert Crockett
Deputy Minister
Department of Labour

Madeleine Delaney-LeBlanc
Présidente
Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail du Nouveau-Brunswick

Paul Deveall
Director, Occupational Health & Safety
PEI Department of Labour

Ben Donaldson
Membre, Comité de sécurité
Syndicat des travailleurs de la boulangerie, confiserie et du tabac, section syndicale 443

Blair Doucet
Membre
Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail du Nouveau-Brunswick

George Fournier
Member, Safety Committee
Brunswick Smelting/Fertilizer Division

Pierre Frenette
Member, Safety Committee
Brunswick Smelting/Fertilizer Division

Yvon Frenette
Safety Coordinator
Brunswick Smelting/Fertilizer Division

Théo Gagnon, président
Commission des accidents du travail du Nouveau-Brunswick

Tony Gallant
Membre, Comité de sécurité
Syndicat des travailleurs de la boulangerie, confiserie et du tabac, section syndicale 443

Ian Garland
Manager of Assembly
Workers' Compensation Commission

Jim Gill, représentant national
Syndicat des travailleurs et
travailleuses de l'automobile
du Canada
Service de l'hygiène et de la
sécurité

Jim Gordon, Economist
Research Division
Nova Scotia Department of Labour

Donald P Gormley, Safety Officer
Department of Human Resources
City of Saint John

Lionel Hachey, Safety Coordinator
Brunswick Smelting/Fertilizer
Division

Jack F Herbin
Director of Safety Training
Nova Scotia Department of Labour

Paul Kent, Director
Management Information Services
Workers' Compensation Board of
Nova Scotia

John Klauke, CORE Coordinator
Polysar

Ed Lenarcyzk
Gestionnaire, Services des données
Commission de l'hygiène et de la
sécurité au travail du
Nouveau-Brunswick

Keith Leonard
Employee Relations Manager
Irving Oil Limited
Refining Division

Elaine MacEachern
Administrative Assistant
Workers' Compensation Board of PEI

Elisabeth J Marsollier
Analyste principale, législation et
statistique
Travail Canada

Edouard Mathurin
Human Resources Manager
Lantic Sugar Ltd

Pat Mersereau
Surveillant, relations du travail
Service du personnel
Coop Atlantique

Jamie Miller
Agent régional de sécurité
Transports Canada

Grant Mitton, conseiller technique
Sécurité et santé au travail
Région de l'Atlantique, Travail Canada

Peter Morgan
Research & Information Coordinator
Department of Human Resources
City of Saint John

Victor Morin, directeur
Développement des systèmes
Commission des accidents du travail
du Nouveau-Brunswick

Stan O'Shea, directeur
Hygiène et sécurité au travail
Association des manufacturiers canadiens

Chris Power
Compensation Supervisor
Workers' Compensation Board of PEI

Andrew Rauska
Directeur, planification et recherche
Commission des accidents du travail
du Nouveau-Brunswick

Roy Skillicorn
Manager, Health and Safety
Saint John Shipbuilding Limited

Horst Stiebert
Chef, Division du travail
Statistique Canada

John C Taylor, Safety Specialist
New Brunswick Telephone

Daryl Underhill, agent de sécurité
Sécurité et réduction des pertes
CN Rail

CCOHS/CCHST

Joe Veriker, Safety Director
Miramichi Pulp & Paper Inc

Bryan Whitfield
Directeur des politiques, de la planification et de l'administration
Commission de l'hygiène et de la sécurité au travail du Nouveau-Brunswick

CCOHS CCHST

PARTICIPANTS DE L'ATELIER SUR LES STATISTIQUES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL D'HAMILTON

Martine Allaire
Agente de recherche
Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)

Gordon Andrew
Supervisor, Loss Control
Quebec and Ontario Paper Co Ltd

Harry Banikin
Analyste principal de projets
Groupe de développement des ressources
Association ontarienne de la sécurité dans la construction

Jack Bedggood
Manager, Corporate Safety
Tricil Limited

Nicole Bélanger
Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)

Gregg Bennett
Department of Statistics
University of Waterloo

Al Bieksa
Comité d'indemnisation
Métallurgistes unis d'Amérique
Section syndicale 1005

Sylvie Blouin
Agente de recherche
Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)

Kim Boucher
Industrial Engineering
E D Smith Winona

Monique Boulard
Consultante, hygiène du travail
Ministère du Travail de l'Ontario

Bonaventure Bowa
Analyste, statistiques et liaison
Travail Canada

Barbara Brookes
Agent d'indemnisation des travailleurs
Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton

James Bryson
Coordonnateur, projets spéciaux
Service consultatif en santé et sécurité au travail
Ministère du Travail de l'Ontario

Paul Casey
Manager, Safety & Workers' Compensation
Modern Building Cleaning Inc

Pierre Cléroux
Chercheur adjoint
La Fédération canadienne de l'entreprise indépendante

Neil Dalhouse
Executive Assistant
Ontario Occupational Health & Safety Education Authority

Stan Dodds
Manager, Safety & Emergency Planning
NOVA Corporation of Alberta

Arlo D Drummond
Department Manager
Personnel Services
H J Heinz Company of Canada Ltd

Michael C Dupuis
Santé et Bien-être social Canada

Peter Edmonds
Director of Safety Engineering
Canadian Lake Carriers Association

Martha E Fair
Chef, Unité de recherche sur l'hygiène du travail et du milieu
Statistique Canada

Issa Fakhoury, surveillant technique
Sécurité des travailleurs, Hydro Ontario

Margaret Fraser
Administratrice, Services d'information et d'administration
Division de la santé et de la sécurité au travail
Ministère du Travail de l'Ontario

E F (Ted) Fullerton, Director
Safety, Security & Loss Prevention
Dow Chemical Canada Inc

Darrell German
Health and Safety Representative
Domtar Gypsum

Ab Habib, surveillant
Association pour la prévention des accidents industriels

John Harper
Safety Coordinator
Domtar Gypsum

Cathy Harvey
Personnel Assistant
Sivaco Ontario

François Hébert
Chercheur
Institut de recherche en santé et en sécurité du travail (IRSST)

Michael Henville
Surveillant principal de la sécurité technique
Hydro Ontario

Agneta Hollander
Administratrice, hygiène professionnelle
L'Association canadienne des producteurs de pâtes et papiers

Linda Jolley
Directrice, hygiène et sécurité au travail
Fédération du travail de l'Ontario

Ian Kennedy
Authority Systems Planning Specialist
Ontario Occupational Health & Safety Education Authority

Yoon Kim
Chef, statistiques et analyse
Direction de la sécurité et de la santé au travail
Travail Canada

Gerry King
Director of Health, Safety and Environmental Affairs
Standard Products Ltd

John J Klauke
CORE Coordinator
Polysar Limited

Robert Kosnik
Médecin du travail

Frank Krammer
Biostatisticien, Unité de biostatistique
Service d'études sur la santé
Ministère du Travail de l'Ontario

Bob Larson
Occupational Health & Safety Supervisor
B C Gas

Russ Lauay
Manager, Skills Development
Noranda Minerals Inc

Brian Lemire
Directeur régional
Ministère du Travail de l'Ontario

John Leyland
Agent de santé et de sécurité
Ministère des Services gouvernementaux

Gordon Lloyd, directeur
Groupe législatif et technique
Association des manufacturiers canadiens

Alison Marshall, analyste de statistiques
Association pour la prévention des accidents industriels - Ontario

Leo R Martin
Occupational Health & Safety Counsellor
Domtar Inc

Bill McGilvery, Safety Supervisor
Personnel and Industrial Relations
Stelco Steel, Hilton Works

Cindy Meers
Information System Coordinator, HSE
NOVA Corporation of Alberta

Wendy Mills
Health and Safety Supervisor
Fiberglas Canada

Tim Morrison
Loss Prevention Engineer

Robert Norman
Professor, Occupational Biomechanics Laboratories
Department of Kinesiology
University of Waterloo

Stan O'Shea
Directeur
Hygiène et sécurité au travail
Association des manufacturiers canadiens

Ben Pawluk
Manager, Human Resources Services
Continental Can Canada Inc

Linda Peck
Health and Safety Secretary
Spar Aerospace

Mario Pimparé
Statisticien, Évaluation de programmes et prospectives
Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)

Jane Player
Occupational Health & Safety Resource Centre Assistant
The Metropolitan Toronto School Board

Ron Raftis, Supervisor
Dofasco, Inc

J Barrie Ross, Professor and Head
Division of Dermatology
Dalhousie University

David Salisbury
Department of Health Care and Epidemiology
University of British Columbia

Stephen Selinger, IHIT
Supervisor Health and Safety
Cold Metal Products

Ed Steenhuis
Joint Health & Safety Committee
Domtar Gypsum

Jim Stewart
Secrétaire, hygiène et sécurité
Métallurgistes unis d'Amérique
Section syndicale 1005

Horst Stiebert
Chef, Division du travail
Statistique Canada

Paul Strohack
Agent de sécurité Canada
Travail Canada

Henry Turner
Directeur intérimaire des projets
Unité de développement des projets
Ministère du Travail de l'Ontario

Ralph Wilcox
Safety & Training Coordinator
Domtar Gypsum